Facultándole poder a la comunidad mediante
la concienciación y abogacía de la salud pública

GUÍA DE CAPACITACIÓN PARA EL LIDERAZGO EN SALUD

Una guía de capacitación para los miembros de la comunidad dedicados a convertirse en líderes eficaces de salud

Departamento de Salud y Servicios Públicos de Long Beach
Consejo de Socios Comunitarios
Clínica Infantil, al Servicio de los Niños y sus Familias
Consejo de Salud Comunitaria de Long Beach

Respaldado por fondos del Instituto de Salud Pública y California Endowment

INTRODUCCION

Asociación para el Desarrollo de la Salud Pública de Long Beach
Una Comunidad Unida para Superar la Salud

"Si se le ofrece a un hombre un pescado, lo alimentas por un día. Si le enseñas a pescar, lo alimentas por toda una vida."——Proverbio antiguo

En 1999, The California Endowment le otorgó 40 millones de dólares a lo largo de cinco años al Instituto de Salud Pública [Public Health Institute] (PHI, por sus siglas en inglés) para planificar e implementar la Asociación para la Salud Pública [Partnership for the Public's Health] (PPH, por sus siglas en inglés). Esta subvencionada iniciativa abrió nuevos caminos para poder establecer cambios sistémicos a término largo sobre cómo identificar, abordar y evaluar cuestiones de salud comunitaria en California.

La estrategia de PPH se fundamenta tanto en la comunidad como en el individuo. PPH apoya las afiliaciones fuertes y dinámicas que fomentan la colaboración entre residentes, grupos comunitarios y departamentos de salud para superar la salud comunitaria. Los recursos se invierten directamente en las comunidades, tanto mediante organizaciones comunitarias como departamentos locales de salud. Los residentes de la comunidad entienden lo que necesitan hacer para superar la salud y el bienestar ya que la salud se manifiesta a nivel comunitario, donde vive la gente. El compromiso e inversión de los residentes comunitarios en superar su propia salud es imprescindible para mantener la superación y fomentar responsabilidad. Los departamentos de salud pública son los únicos recursos públicos consecuentes que cuentan con la misión y el mandato de proteger y promover la salud y el bienestar del público. Más allá de prestar atención médica, a los departamentos de salud pública se les responsabiliza la prevención de enfermedades antes de que éstas se manifiesten.

PPH también se compromete a identificar y respaldar cambios en la normas políticas y en los sistemas que promuevan la salud pública comunitaria dentro de las comunidades atendidas por los cesionarios, en todo el Estado de California y en nuestra nación. Un total de 39 grupos comunitarios y 14 departamentos de salud participan en el proyecto a base estatal.

Recurso: www.partnershipph.org

INTRODUCCION

La experiencia de Long Beach

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Long Beach (LBDHHS, por sus siglas en inglés) es uno de los cesionarios de PPH. En colaboración con socios comunitarios, específicamente el Consejo de Socios Comunitarios, la Clínica Infantil y el Consejo de Salud Comunitaria de Long Beach, Long Beach PPH desarrolló un programa de Capacitación para el Liderazgo en Salud (HLT, por sus siglas en inglés) para los residentes de Long Beach. El programa de liderazgo en salud es un programa de capacitación de un año completo que se le ofrece a los residentes de Long Beach que deseen dedicarse a aprender habilidades prácticas que puedan usar para superar la salud de sus comunidades. Las secciones principales de la capacitación son ampliar la concienciación sobre la salud pública y fomentar el liderazgo comunitario. Los participantes aprenden habilidades referentes a cómo resolver cuestiones de salud en sus comunidades.

El HLT se inició a base experimental en 2001 y fue evaluado por la Universidad Estatal de California en Long Beach [California State University Long Beach] como un programa eficaz que le proporciona a los residentes una serie básica de conocimientos y habilidades para convertirse en eficaces defensores de la salud en sus comunidades. Los graduados del programa incluyen madres y padres, algunos de los cuales son hispano-parlantes monolingües. Varios graduados han exitosamente formado grupos en sus vecindarios para abordar una variedad de cuestiones comunitarias de salud, mientras que otros han encontrado empleo en el campo de salud. HLT ha transformado a una comunidad de residentes en firmes defensores de la salud que **pueden y les es posible** resolver cuestiones locales por sí mismos.

Con fines de retener a los participantes en HLT, se les proporcionó los siguientes incentivos y respaldo a los participantes:

Un sitio conveniente para las clases: Una iglesia local, St. Luke's Episcopal Church, bondadosamente proporcionó un aula para presentar todas las clases de HLT. St. Luke's Church está ubicada en el centro de Long Beach y le es accesible por autobús o le queda suficientemente cerca a la mayoría de participantes para poder llegar a pie.

Cuidado de niños: La mayoría de los participantes de HLT eran madres jóvenes con niños pequeños; por lo tanto, en todas las clases se ofreció cuidado de niños.

Transporte: El PPH de Long Beach subcontrató a una compañía local de taxis para ofrecerle transporte de ida y vuelta a la iglesia a todos los participantes de HLT.

Desayuno, almuerzo y refrescos: En todas las clases se ofrecieron alimentos.

Incentivos: A todos los participantes de HLT se les ofreció un certificado de $10 del supermercado Ralph's por cada clase que concluyeran.

Interpretación y traducción al español: Ya que la mayoría de los participantes de HLT eran hispano-parlantes monolingües, todos los materiales de la clase se tradujeron al español y se ofreció interpretación simultánea en todas las clases. El Departamento de Salud de Long Beach y el Consejo de Socios Comunitarios utilizó parte de los fondos para adquirir un sistema de interpretación de idiomas. Para obtener una guía integral de la interpretación y traducción, favor de visitar www.partnershipph.org/col4/hand-man/cult-comp.pdf

Asistencia técnica y respaldo de personal continuos a todos los participantes de HLT: Los coordinadores de HLT estaban disponibles para ayudar a los participantes de HLT en sus tareas y proyectos en grupo. Los coordinadores del proyecto también proporcionaban referencias a servicios comunitarios, tales como clínicas locales o programas de salud pública a los residentes que solicitaran asistencia de tal índole. Los coordinadores del proyecto ofrecían sesiones de recuperación para participantes que faltaran a una clase y lo solicitaran.

Estos incentivos desempeñaron un importantísimo papel en el éxito del HLT. Aunque los recursos no abundan, las organizaciones comunitarias que deseen replicar el HLT en sus comunidades pueden obtener respaldo local o donaciones de empresas locales para poder proporcionarle algunos de estos incentivos a los individuos que aspiren ser participantes.

Información referente a la guía de capacitación de liderazgo en salud (HLTG, por sus siglas en inglés)

La Guía de Capacitación para el Liderazgo en Salud es un instrumento que cualquier organización comunitaria puede utilizar para reunir a un grupo de residentes dedicados a hacer una diferencia en sus comunidades. La guía contiene materiales de instrucción que los residentes, profesionales de salud y trabajadores de actividades de alcance pueden utilizar en sus comunidades.

La guía está organizada en cinco secciones principales: 1) Identificación y evaluación de problemas comunitarios, 2) Resolución de problemas comunitarios de salud, 3) Habilidades de liderazgo comunitario, 4) Retiro en grupo y 5) Graduación. Cada sección proporciona una descripción de los talleres, objetivos de aprendizaje, materiales de enseñanza, pruebas, notas para el capacitador y referencias. Cada sección y taller puede usarse independientemente y en el orden que prefiera su organización. Las secciones sobre el retiro en grupo y la graduación son opcionales. La guía también se ofrece en CD-ROM.

Programa de asistencia técnica

Disponemos de un programa de asistencia técnica para asistir a las organizaciones comunitarias interesadas en usar la guía en sus comunidades. El programa de asistencia técnica ofrece los siguientes servicios:

Una evaluación de los requisitos de organización y capacidad para implementar el HLT con éxito. Un equipo del personal de PPH de Long Beach se reunirá para determinar sus necesidades y expectativas con fines de implementar o adoptar la guía de acuerdo con sus necesidades.
Un equipo del personal de PPH de Long Beach estará disponible para presentarle un cuadro general sobre cómo usar la guía. Si fuera necesario también podría presentarse una capacitación general para su personal.

Para solicitar asistencia técnica, favor de llamar a:

Cheryl Barrit
Long Beach Department of Health and Human Services
Millar Family Health Education Center
3820 Cherry Avenue, Long Beach, CA 90807
Teléfono: 562-570-7920 Fax: 562-570-8123
E-Mail: Cheryl_Barrit@longbeach.gov

La Guía de Capacitación para el Liderazgo en Salud se presenta con el fin de compartir nuestro éxito con nuestros vecinos. Nuestra experiencia con la iniciativa de la Asociación para la Salud Pública [Partnership for the Public's Health] nos ha demostrado que los departamentos de salud y los residentes han de colaborar para explorar soluciones con fines de ofrecerle una buena salud a nuestras comunidades. Nuestro recorrido como comunidad ha resultado en grandes recompensas y logros. Esperamos que esta guía pueda asistir a su comunidad en el desempeño de un exitoso recorrido que tenga como fin una comunidad más saludable.

ÍNDICE

Sección I: Identificación y evaluación de problemas comunitarios

Taller A: Entendamos cómo funciona la salud pública en nuestra comunidad 8

Taller B: Cómo identificar lo que afecta nuestra salud 14

Taller C: El uso de datos de salud 21

Sección II: Resolución de problemas comunitarios de salud

Taller A: Habilidades orientadas hacia la resolución de problemas referentes a cuestiones de salud: 34

1. Al abogar a favor de la salud pública
2. Educación para la salud
3. Actividades de alcance
4. El mercadeo social

Taller B: Al conducir encuestas y evaluaciones de programas 58

Taller C: Cómo organizar un foro comunitario - Una plática comunitaria sobre cuestiones de salud 69

Sección III: Habilidades de liderazgo en la comunidad

Taller A: La colaboración entre culturas 76

Taller B: El arte de hablar en público-La oratoria persuasiva 87

Taller C: El arte de hablar en público-Para discursar con seguridad 93

Taller D: Habilidades asertivas 102

Taller E: Cómo conducir reuniones eficaces 106

Taller F: Control de conflictos 110

Taller G: Mapeo de bienes 117

Sección IV: Retiro del grupo 124

Sección V: Graduación 127

SECCIÓN I

Identificación y evaluación de problemas comunitarios

TALLER A:

Entendamos cómo funciona la salud pública en nuestra comunidad

Descripción del taller:
Este taller proporcionará un cuadro general de la salud pública, las funciones básicas de la salud pública, una breve historia de la salud pública en los Estados Unidos y proporcionará un entendimiento de la prevención.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller los participantes podrán:

1. Definir lo que es la salud pública.
2. Nombrar las funciones básicas de la salud pública.
3. Proporcionar ejemplos de los servicios esenciales de la salud pública
4. Citar eventos históricos que demuestran cómo la salud pública ha mejorado nuestras vidas.
5. Definir lo que es la "prevención" y el papel que los individuos, organizaciones y otros sectores de la sociedad desempeñan en la promoción de la salud y calidad de vida.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyecto de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER:

I. Introducción:

Un número de encuestas de opinión pública sugieren que muchas personas no saben lo que es la salud pública. Aún existen percepciones falsas sobre lo que constituye la salud pública y la función de la salud pública. Es necesario entender lo que es la salud pública antes de comprometerse a desempeñar una labor que intente abordar cuestiones referentes a la salud comunitaria; por lo tanto, la siguiente actividad en grupo servirá de catalizador para emprender pláticas y educación sobre el significado de la salud pública.

II. La definición de salud

Discusión en grupo

- Pregúntele a los participantes cómo definen la salud. ¿Qué significa la salud para usted?

- Comparta la definición de salud de la Organización Mundial de Salud (WHO, por sus siglas en inglés) para demostrar que la salud abarca una amplia definición.

  "La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social; no únicamente la ausencia de enfermedad." —Organización Mundial de la Salud

III. Definición de la salud pública

- Pregúntele a los participantes qué piensan que significa la salud pública. ¿Qué es la salud pública?

  Nota para el capacitador: Las respuestas que abarquen una vista amplia de la comunidad y el bienestar se considerarán ser correctas, mientras que las respuestas que sólo se limiten a la atención de salud para los pobres se considerarán ser demasiado limitadas.

- Comparta la definición de salud pública del Instituto de Medicina (definición de estándar de oro).

  "La salud pública es aquello que hagamos como sociedad en forma colectiva para asegurar condiciones en las que podamos ser saludables."— Instituto de Medicina

- La salud pública es lo que hagamos colectivamente como grupo para proporcionar y proteger condiciones en las que podamos estar bien en términos físicos, mentales y sociales.

IV. La salud pública en América

Entendamos la salud pública

A. Visión: Personas saludables en comunidades saludables

B. Misión: Promover la salud física y mental, al igual que prevenir enfermedades, lesiones e incapacidades.

C. Propósito de la salud pública:

- Prevenir epidemias y la propagación de enfermedades
- Proteger contra peligros ambientales
- Prevenir lesiones
- Promover y fomentar comportamientos saludables y la salud mental
- Responder a desastres y asistir a las comunidades en el proceso de recuperación
- Asegurar la calidad y accesibilidad de servicios de salud

Fuente: Public Health Steering Committee, Public Health in America, Fall 1994, [Comité de Iniciativas referentes a la Salud Pública. La Salud Pública en América. Otoño de 1994] http://198.102.218.57/phfuncitons/Default.htm. (August 18, 2003) [Agosto 18, 2003]

V. Las tres funciones básicas de la salud pública

1. Evaluar y monitorear la salud de las comunidades y poblaciones a riesgo para identificar problemas de salud y prioridades.
   Ejemplos:
   - *Vigilancia de enfermedades:* Detectar, verificar y responder apropiadamente a epidemias o enfermedades que amenacen la salud pública.
   - *Pruebas de calidad de agua:* Efectuar pruebas periódicas del agua potable para asegurar su seguridad y cumplimiento con todas las pautas federales y tatales.

2. Formular normas de política pública, en colaboración con líderes comunitarios y gubernamentales, diseñadas con fines de resolver los problemas identificados de salud, tanto locales como nacionales, al igual que prioridades.
   Ejemplos:
   - *Leyes referentes al uso de cinturones de seguridad:* La aprobación de leyes estatales al respecto ha hecho que el uso de cinturones de seguridad sea obligatorio en casi todos los estados. Desde su aprobación, el uso de cinturones de seguridad ha disminuido pronunciadamente el índice de muertes ocasionadas por accidentes automovilísticos.
   - *Sitios de trabajo y zonas públicas libres de humo:* El humo de segunda mano ha demostrado impactar negativamente la salud de los individuos que no fuman. Las leyes que prohíben fumar en zonas públicas desempeñan un papel crítico en disminuir el riesgo de desarrollar cáncer del pulmón y otras enfermedades entre individuos que no fuman.
   - *Fluoruro en el agua potable:* La fluorización del agua potable comunitaria ha contribuido enormemente a la disminución de caries dentales.

3. Asegurar que todas las poblaciones cuenten con acceso a una atención apropiada y costo-eficaz que incluya servicios para promover la salud y prevenir enfermedades, al igual que evaluaciones de la eficacia de dicha atención.
   Ejemplos:
   - *Educación alimenticia—Mujeres, recién nacidos y niños (WIC, por sus siglas en inglés)*:El programa WIC le proporciona a las mujeres, recién nacidos y niños de hasta 5 años de edad de pocos recursos alimentos nutritivos para suplementar sus dietas. Este programa también proporciona educación alimenticia y referencia a servicios de atención de salud.
   - *Programas para dejar de fumar:* Estos programas le proporcionan respaldo a los fumadores para que cesen el uso de productos tabaqueros.

- *Programas de rehabilitación:* Estos programas le proporcionan respaldo a los individuos que hacen uso excesivo de sustancias para que se abstengan del uso de sustancias dañinas.
- *Atención prenatal:* Estos programas proporcionan prevención, pruebas exploratorias y educación sobre una amplia variedad de cuestiones de salud con fines de ayudar a las futuras madres poder mantenerse saludables y así asegurar el nacimiento de un bebé saludable. La atención prenatal comienza tan pronto la madre sepa que está embarazada y continúa hasta después de dar a luz.
- *Programas de los seguros Medi-Cal y Healthy Families:* Estos programas proporcionan cobertura de seguros de salud gratis a individuos de pocos recursos que reúnan los requisitos.

VI. Servicios esenciales de la salud pública

Conceptos claves de salud pública

- Monitorear el estado de salud para identificar los problemas comunitarios de salud
- Diagnosticar e investigar problemas y peligros de salud en la comunidad
- Informar, educar y facultar a individuos sobre cuestiones de salud
- Movilizar alianzas comunitarias para identificar y resolver problemas de salud
- Desarrollar normas de política y planes que respalden los esfuerzos individuales y comunitarios de salud
- Hacer cumplir leyes y reglamentos que protejan la salud y que aseguren la seguridad
- Poner a individuos en contacto con los servicios personales de salud que necesiten y asegurar que se disponga de atención de salud cuando de lo contrario no estuviera disponible
- Asegurar una fuerza laboral competente de atención de salud pública y personal.
- Evaluar la eficacia, accesibilidad y calidad de los servicios de salud personal y de los basados en la población
- Investigar nuevos criterios y soluciones innovadoras a los problemas de salud

VII. Eventos históricos de importancia en la salud pública

Logros de la salud pública

Los siguientes son ejemplos de eventos que han ocasionado mejorías dramáticas en la salud pública.

- *Higiene pública:* En 1850, un informe de Lemuel Shattuck de Massachussets señaló varias amenazas a la salud como resultado de condiciones higiénicas deficientes. Su reporte ocasionó que Massachussets estableciera el primer departamento de salud estatal en 1889 y promulgara grandes avances en la higiene pública, tales como una mejoría en los suministros de agua, alcantarillado y la eliminación de desechos, entre otros.
- *Vacuna contra la poliomielitis:* Una campaña estratégica para promover la administración de esta vacuna ayudó a eliminar la enfermedad

infantil. En 1955, la introducción de la vacuna contra la poliomielitis desencadenó el establecimiento de fondos para programas estatales y municipales de vacunas infantiles que a su vez ayudó a eliminar la enfermedad en los Estados Unidos.

- *Informe del Cirujano General referente a fumar:* El Informe del Cirujano General de 1964 puso en alerta a la nación sobre el riesgo a la salud por fumar. El Informe de 1964 e informes subsiguientes han tenido un impacto en la actitud pública referente a fumar y han ayudado al establecimiento de la siguiente política: Advertencias de salud en las cajetillas de cigarrillos, la eliminación de anuncios comerciales sobre cigarrillos en la televisión y la radio, impuestos sobre las ventas de cigarrillos y campañas contra el cigarro.
- *Leyes referentes al uso de cinturones de seguridad:* El uso de cinturones de seguridad comenzó a aumentar tras adoptarse la primera ley estatal sobre el uso obligatorio de los cinturones en 1984. Como respuesta y ejecución de estas leyes que les permiten a los oficiales de policía detener a un vehículo cuyos ocupantes no tengan puestos los cinturones de seguridad, el uso de cinturones de seguridad aumentó, resultando en una disminución del índice de muertes ocasionadas por accidentes automovilísticos.

VIII. ¿Qué es la prevención?

- Prevención versus tratamiento.
  - ✓ La prevención es la eliminación de una enfermedad antes de que ocurra.
  - ✓ El tratamiento es lo que hacemos para remediar la enfermedad una vez que ocurra.

- Los individuos tienen la responsabilidad de cuidarse a sí mismos. Las costumbres saludables, tales como consumir alimentos nutritivos y hacer ejercicios, son ejemplos de cómo una persona puede practicar la prevención.

- Los métodos específicos de protección, tales como inmunizaciones y la eliminación de peligros ocupacionales, también se consideran ser medidas de prevención.

- Un ejemplo de tratamiento es proporcionarle medicina a un paciente que manifieste presión alta arterial. Las investigaciones indican que el consumo de alimentos saludables y el ejercicio a base regular pueden disminuir el riesgo de desarrollar presión alta arterial.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la salud pública?
2. Nombre las funciones básicas de la salud pública.
3. ¿Cuáles son algunos de los servicios esenciales de la salud pública?
4. Nombre un evento de importancia en la salud pública y cómo éste mejoró la salud pública.
5. Describa lo que es la prevención.

Referencias:

Asociación de Salud Pública Americana
Elementos Esenciales de la Salud Pública
Recuperación efectuada el 30 de junio de 2003 procedente de:
http://www.apha.org/ppp/science/10ES.htm#notes.

CDC. (1999)Logros en la Salud Pública, 1980-1999: Cambios en el Sistema de Salud Pública MMWR, 48(50) 1141-47.

Departamento de Salud y Servicios Humanos Estadounidense
Proyecto de las Funciones de la Salud Pública Recuperación efectuada el 15 de agosto, 2003 procedente de http://198.102.218.57/phfuncitons/Default.htm.

TALLER B:

Cómo identificar lo que afecta nuestra salud

Descripción del taller:
Este taller explora los factores sociales, económicos, políticos, físicos y ambientales que impactan nuestra salud. El taller le requerirá a los participantes examinar escenarios de la vida real que incluirán una variedad de cuestiones comunitarias de salud. Los escenarios retarán a los participantes describir una variedad de factores que afectan la salud.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los participantes podrán:

1. Nombrar distintos factores que colaboran para influir la salud.
2. Proponer soluciones para contrarrestar problemas de salud que incluyan a varios miembros de la comunidad
3. Analizar cuestiones de salud comunitaria usando una definición amplia de salud.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices para los participantes
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER:

Discusión en grupo

I. Factores individuales y comunitarios que influyen la salud

- Pregúntele a los participantes qué opinan pueda afectar la salud de una persona

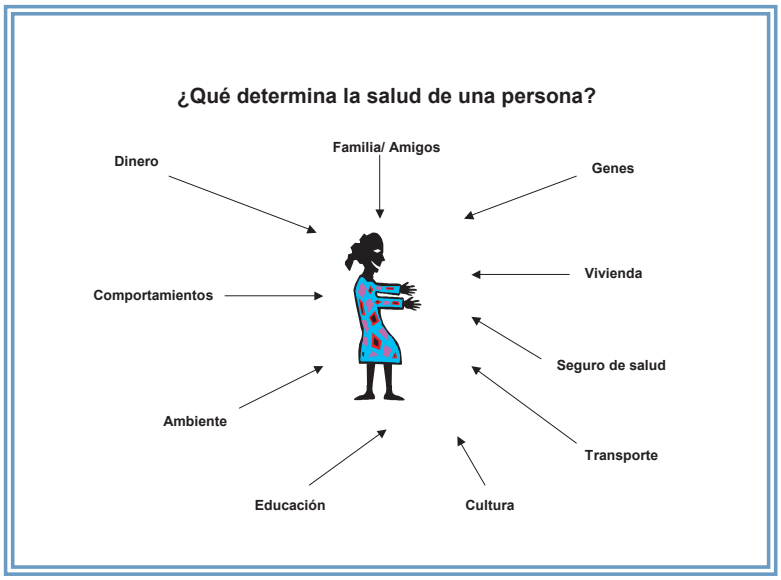
- Use la siguiente narración para iniciar la plática en grupo sobre los factores comunitarios individuales que influyen la salud:

> *A un niño llamado Tom le va mal en la escuela; por lo general recibe Ds y Fs en su tarjeta de notas. Tom parece ser un niño normal; le es posible jugar con sus compañeros de clase y hasta participar en la clase de vez en cuando. Aún así, Tom falta mucho a la escuela porque se enferma con frecuencia. En su familia padecen de asma.*
> *Tom vive en un pequeño apartamento con 4 hermanos y hermanas. Sus padres ganan el salario mínimo en una refinería local. Ellos quisieran encontrar un trabajo mejor pero eso sería difícil, ya que no cuentan con los conocimientos prácticos necesarios ni educación formal.*

- Pregúntele a los participantes qué piensan sobre este relato y pídales contestar la siguiente pregunta, *"¿Qué está afectando la salud de Tom?"* Obtenga varias respuestas de los participantes.

- Use la siguiente diapositiva para explicar en detalle los factores individuales y comunitarios que influyen la salud.

  Nota para el capacitador: Si no está usando proyectores, puede dibujar el siguiente diagrama en el rotafolio del caballete para que los participantes puedan visualizar los factores importantes que impactan la salud.



- Proporcione los siguientes ejemplos de los distintos factores individuales y comunitarios que impactan la salud.

  ✓ Ambiente físico: Vivienda, calidad del aire, exposición al plomo

  ✓ Ambiente social: Sistema de respaldo como la familia y amigos, la pobreza, vecindarios seguros

  ✓ Economía: Empleo, poder cumplir con las necesidades materiales de uno

  ✓ Genética: Historial familiar

  ✓ Acceso a atención de salud: Inmunización, exámenes exploratorios, reconocimientos preventivos de salud.

II. Identificación de soluciones para superar la salud y el bienestar

Quién ha de participar en la superación de la salud

La solución de muchos problemas de salud pueden encontrarse dentro de la comunidad. El fomento de una comunidad más saludable requiere el aporte y la inversión de un amplio grupo de personas y sectores comunitarios. Conocer a su comunidad e identificar a los individuos con un interés particular en la comunidad es un primer e importante paso.

A continuación se presenta una lista de individuos que podrían tener un interés particular en la comunidad y desempeñar un papel decisivo en la superación de la salud. Favor de observar que los individuos con interés particular (o los encargados de tomar decisiones) generalmente tienen el poder, la influencia y/ o se han comprometido a resolver cuestiones de salud comunitarias, lo cual hace de ellos grandes aliados. El establecimiento y fomento de una relación con estos individuos puede ayudar en el proceso de planificación y poner a los residentes en una mejor posición para poder efectuar los cambios necesarios.

Cómo identificar los individuos claves con interés particular en la comunidad

- Miembros del Consejo Municipal
- Junta de Educación
- Funcionarios electos
- Padres e individuos a cargo de la atención de otra persona
- Residentes de la comunidad
- Proveedores de servicios sociales
- Organizadores comunitarios
- Líderes individuales
- Ministros o líderes religiosos
- Dueños de empresas, etc.

Además de lo anterior, asociarse con instituciones o grupos ya organizados en la comunidad también puede ayudarle a los miembros de la comunidad poder realizar los cambios necesarios. Evalúe el problema y formule su estrategia para determinar qué instituciones comunitarias serían buenos aliados.

- ✓ Instituciones*:* Departamentos locales de salud, escuelas, negocios, medios de difusión, parques y departamentos de recreación, hospitales, etc.

- ✓ Organizaciones comunitarias: Organizaciones de servicio social, organizaciones de vecindarios, asociaciones de padres y maestros (PTAs, por sus siglas en inglés), iglesias, etc.

- ✓ Grupos especializados: Organizaciones que se centralizan en una cuestión social específica (i.e. una iniciativa de limpieza comunitaria efectuada por un grupo ambiental).

Actividad en grupo

III. Actividad en grupo: "Estudio de casos comunitarios" (30 minutos)

Nota para el capacitador: El estudio de casos es un método de enseñanza que emplea escenarios realistas con enfoque en un problema o tema específico. El estudio de casos se usa para desarrollar habilidades referentes a la resolución de problemas y podría incluir la participación activa en una plática en la que a los participantes les sea posible relatar conceptos de capacitación.

Objetivo de aprendizaje de la actividad

La siguiente actividad le permitirá a los participantes poder:

- Identificar distintos factores que influyen la salud y formular estrategias sobre los diferentes sectores de la comunidad que deberían participar en la resolución de los problemas comunitarios de salud.

Materiales

- Panfleto sobre el estudio de casos comunitarios
- Lápices

Instrucciones

Use los siguientes casos como ejemplo para promover un intercambio de ideas entre los participantes referente a qué sectores de la comunidad deberían participar para superar la salud y el bienestar de los residentes en su comunidad.

Divida a los participantes en grupos más pequeños de 3 a 4 personas y asigne el estudio de un caso a cada grupo. Dele a los grupos aproximadamente 20 minutos para repasar el caso y responder las preguntas referentes al caso. Presente una sesión oral en la que el portavoz de cada grupo presenta el estudio de su caso y las respuestas del grupo.

Nota para el capacitador: Los siguientes estudios de casos se encuentran al final de esta sección.

Instrucciones para los participantes: *Lean y analicen cada caso individualmente. Cuando todos los integrantes del grupo hayan terminado de leerlo, contesten las preguntas. Seleccionen a un portavoz para el grupo. Cuando todos hayan terminado, discutiremos los distintos casos y las respuestas desarrolladas por cada grupo.*

Estudio del caso 1

Emily, una niña de 8 años, vive en Long Beach cerca de la autopista 710 en un pequeño apartamento con su mamá y dos hermanos menores. Su mamá fuma, aunque Emily tiene asma y el humo de segunda mano empeora su condición de salud. La casa donde vive la niña con frecuencia no está limpia ni arreglada. Los hermanos de Emily generalmente andan sucios a razón del polvo en la casa y con frecuencia encuentran insectos en los rincones del apartamento. Ya que la mamá no tiene mucho

dinero ni un trabajo con prestaciones (beneficios), ninguno de los niños tiene seguro de salud.

- ¿Qué aspectos de la vida de Emily afectan su salud?
- ¿Quién de la comunidad debería participar para mejorar la salud de la niña?
- ¿Qué papel puede desempeñar cada sector comunitario para mejorar la salud de Emily?

Estudio del caso 2
La familia de Pablo se mudó recientemente a Long Beach de una región rural de Latinoamérica. El niño ahora vive en un apartamento de dos habitaciones con sus dos padres, dos hermanos y tres hermanas. En su país, la familia de Pablo disfrutaba de un hogar amplio con un enorme jardín donde cultivaban todas sus frutas y vegetales, y tenían mucho espacio para correr y jugar. Ahora viven apiñados en un edificio de apartamentos ubicado en una parte peligrosa de la ciudad, rodeado de licorerías y restaurantes de comida rápida. Los padres de Pablo no le permiten a los niños salir a jugar porque temen que algo les pueda pasar. La falta de opciones de alimentos saludables disponibles y el entorno peligroso han contribuido al aumento de peso y mala alimentación de los niños.

- ¿Qué aspectos de la vida de Pablo afectan su salud?
- ¿Quién de la comunidad debería participar para mejorar la salud del niño?
- ¿Qué papel puede desempeñar cada sector comunitario para mejorar la salud de Pablo?

Estudio del caso 3
Mark vive con sus padres y hermana en North Long Beach. Aunque sólo tiene 15 años de edad, Mark ya pesa 190 libras. El niño cuenta con opciones limitadas de alimentos en el hogar, escuela y vecindario. Mark vive en una zona rodeada de restaurantes de comida rápida.

Ambos padres del niño son gruesos y su padre sufre de enfermedad cardiovascular. Aunque el padre de Mark tiene niveles altos de colesterol y padece de presión alta arterial, se fuma 2 cajetillas de cigarrillos al día. Además de lo anterior, los padres del niño no lo animan a comer alimentos saludables ni lo obligan a hacer ejercicios; sólo en raras ocasiones participa en actividades deportivas en la escuela. Mark es un joven inactivo que pesa más de lo debido quien además se expone a humo de segunda mano a raíz de un padre fumador.

- ¿Qué aspectos de la vida de Mark afectan su salud?
- ¿Quién de la comunidad debería participar para mejorar la salud del niño?
- ¿Qué papel puede desempeñar cada sector comunitario para mejorar la salud de Mark?

Estudio del caso 4

Maricarmen es una niña de 2 años cuya familia es oriunda de México. La familia vive en un antiguo edificio de apartamentos construido en la zona histórica de Long Beach a principios de los años 1900, cuando era común que la pintura contuviera plomo. Maricarmen es una niña curiosa que le gusta gatear por la casa y meterse todo en la boca, incluyendo las hojuelas de pintura que se descascaran de las viejas paredes y que la niña recoge del suelo cuando juega afuera. La mamá de Maricarmen generalmente está muy ocupada cocinando y por lo tanto, muchas veces no se da cuenta de lo que está haciendo la niña. Cuando la mamá de Maricarmen cocina, sirve la comida en una linda vajilla que trajo de México de decoración barnizada rociada de agentes químicos. El padre de la niña trabaja en una refinería industrial donde queda expuesto a plomo y nunca se cambia de ropa antes de regresar a la casa del trabajo. Lamentablemente, la familia de Maricarmen es muy pobre y consecuentemente, no recibe los niveles adecuados de elementos nutritivos en su dieta. Maricarmen es una niña poco saludable con niveles bajos de hierro y calcio.

- ¿Qué aspectos de la vida de Maricarmen afectan su salud?
- ¿Quién de la comunidad debería participar para mejorar la salud de la niña?
- ¿Qué papel puede desempeñar cada sector comunitario para mejorar la salud de Maricarmen?

Estudio del caso 5

Janet es una chica de 18 años que de vez en cuando vive con sus padres en Long Beach, pero no se lleva bien con ellos. La joven abandonó sus estudios de secundaria a los 16 años por un horrible vicio a las drogas y al alcohol. Janet con frecuencia se fuga de la casa para quedarse con amigos, muchos de los cuales son hombres que usan drogas; estos hombres le dan drogas y comparten agujas con ella y en muchas ocasiones le piden acostarse con ella a cambio de drogas y un lugar donde vivir. La familia de Janet es muy pobre y nunca ha tenido seguro de salud. La chica nunca ha ido al doctor para que le practiquen exámenes exploratorios rutinarios y aunque lleva un estilo de vida arriesgado, nunca le han hecho la prueba del VIH ni la que detecta otras enfermedades transmitidas por el acto sexual, ni siquiera la de embarazo. Janet no tiene trabajo ni dinero; por lo tanto, cada vez que necesita algo acude a los hombres que usan drogas para que la ayuden.

- ¿Qué aspectos de la vida de Janet afectan su salud?
- ¿Qué sectores de la comunidad deberían participar para mejorar la salud de la chica?
- ¿Qué papel puede desempeñar cada sector comunitario para mejorar la salud de Janet?

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. Nombre los factores individuales y comunitarios que influyen la salud. Por favor describa.
2. ¿Quién puede identificar soluciones para mejorar la salud comunitaria?
3. Presente ejemplos de individuos con un interés particular en la comunidad. ¿Qué pueden hacer estos individuos en la comunidad para mejorar la salud?

Referencias:

Caja Comunitaria de Herramientas-Universidad de Kansas, Grupo de Trabajo sobre la Promoción de Salud y el Desarrollo Comunitario *La Identificación de Destinatarios y Agentes de Cambio: Quién se Puede Beneficiar y Quién Puede Ayudar.* Recuperación efectuada el 1, 2003 procedente de: http://ctb.ku.edu/tools/en/chapter-1018.htm.

Descripción del taller:
Este taller proporcionará un cuadro general de cómo recopilar datos, los propósitos de los datos, los distintos tipos de datos, cómo reconocer datos creíbles y cómo usar los datos para dibujar una imagen referente a una cuestión de salud.

Objetivos de aprendizaje:
Al concluir el taller, los participantes podrán:

1. Definir qué son datos.
2. Utilizar datos para comunicar una variedad de mensajes.
3. Nombrar los pasos críticos necesarios para ir en busca de datos pertinentes y apropiados.
4. Nombrar los criterios necesarios para evaluar datos.
5. Saber la terminología común correspondiente a datos.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Lápices para los participantes
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER:

I. ¿Qué son datos?
Datos se refiere a información en forma de tablas, diagramas, informes, etc. Es más, los datos pueden ser de varias formas y proceder de varias fuentes, tales como el censo estadounidense, los departamentos de salud, registros escolares, etc.

Los datos son particularmente importantes al reforzar un debate referente a normas de política y/ o influir cambios en ciertas normas de política. Observe los siguientes ejemplos de datos:

> *"A casi 1.5 millones de adultos en California les han diagnosticado tener diabetes."*

Usando estos datos, los promotores pueden presentar un argumento apremiante para que se consignen fondos a nivel estatal destinados a la educación, prevención y tratamiento de la diabetes.

> *"Minnesota ha calculado que si todos los bebés murieran al índice que mueren los recién nacidos ameri-indios, esto significaría que 600 niños - 12 a la semana y 3,000 a lo largo de cinco años - perecerían."*

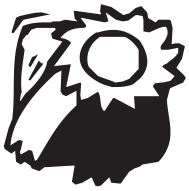
Estos datos le permitieron a los promotores poder formular una campaña usando los medios de difusión la cual presentó una imagen tan desagradable que presionó y movilizó a las autoridades responsables.

II. ¿Cuál es su mensaje?
Los datos son información que comunica una causa o un punto. Piense en lo que motivaría a las autoridades decisorias a tomar medidas y hacer los cambios necesarios. ¿Equidad, acceso, etc.?

Nota para el capacitador: Los relatos son más eficaces cuando recurren a los valores del individuo. Toda persona, incluso las autoridades responsables de formular normas políticas, redactan reglamentos que integran sus propios valores y creencias.

Si a usted le es posible proporcionarle a las autoridades decisorias datos que no solamente describan con precisión lo que experimenten individuos, sino que también los motiven a tomar medidas recurriendo a sus valores o sistema de creencias, usted contará con un poderoso instrumento para lograr sus metas. Obtenga más información sobre las autoridades decisorias correspondientes y formule su mensaje basándose en lo que le fuera importante a estos individuos.

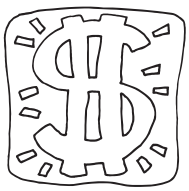
Equidad:
Los datos podrían ayudar a contestar preguntas sobre la imparcialidad o justicia.



Calidad:
Los datos podrían ayudar a contestar preguntas sobre la superioridad o inferioridad de un servicio o programa.

Acceso:
Los datos podrían ayudar a contestar preguntas sobre si los programas se encuentran al alcance de todos o únicamente al de ciertos grupos.

Derechos:
Los datos podrían ayudar a establecer que se ha cometido una violación contra los derechos de una persona o de un grupo.



Costos o ahorros:
Los datos podrían ayudar a revelar el costo o los ahorros de un programa o servicio.

III. Analicemos las preguntas sobre datos

Qué han de considerar los participantes al examinar datos

Cuando esté en búsqueda de datos, considere las siguientes preguntas antes de comenzar su búsqueda. Éstas son importantes para ayudarle a encontrar datos pertinentes y apropiados.

- ¿Cuál es el **problema/ cuestión** que usted está tratando de resolver?
- ¿Cuál es la **causa del problema**?
- ¿Cuáles son los **efectos del problema** (asma, cáncer, otras consecuencias de salud)?
- ¿Cuáles son las características de la **población** (raza, edad, religión)?
- ¿Presenta la **geografía** algún efecto (área/ sitio donde viven las personas) en el problema?

IV. Criterios para evaluar datos

Una vez que haya encontrado los datos que necesita, es importante observar los datos y las fuentes de éstos en forma crítica. Su criterio para evaluar datos ha de guiarse por lo siguiente:

A. Credibilidad:
Observa cuál es la fuente de los datos y si es confiable. Es buena idea usar información procedente de grupos respetados que compartan sus mismos valores o misión.

- ¿Quién pagó o patrocinó el estudio?
- ¿Cuál es la reputación de la fuente de los datos?
- ¿Cuál es la misión de la organización que publicó los datos?
- ¿Cuál es la imagen pública o reputación de la organización?
- ¿Influyen los intereses de la organización en la interpretación y presentación de los datos?

Nota para el capacitador: Comparta los siguientes ejemplos con los participantes para subrayar por qué han de siempre examinar la fuente de los datos en forma crítica.

Ejemplo 1: Una compañía tabaquera divulgó un informe fundamentándose en un muestreo de 1,000 familias de fumadores en el que halló que el humo de segunda mano no es un “riesgo a la salud digno de atención.”

Pregunta para discusión:
1. ¿Quién es la fuente de los datos?
2. ¿Es ésta una fuente confiable? ¿Por qué lo es o por qué no lo es?
3. ¿Quién se beneficiaría de los hallazgos de estos datos?

Ejemplo 2:
Según los científicos de Greening Earth Society [Sociedad para Enverdecer el Planeta], se calcula que la actividad industrial aumentará los niveles globales de CO_2. CO_2 se ha vinculado a la destrucción de la capa de ozono y contribuir al calentamiento global; no obstante, Greening Earth Society indica que los combustibles que se producen al quemar carbón promueven la producción de CO_2 que necesitan las plantas para ser más frondosas y verdes a base mundial.

Preguntas:
1. ¿Quién es Greening Earth Society?
2. ¿Cuál es la misión de Greening Earth Society?
3. ¿Quién se beneficia de los hallazgos de estos datos?

Notas para el capacitador: A los participantes quizás no les fuera posible contestar las preguntas anteriores fundamentándose en la información proporcionada. Haga hincapié en la importancia de saber quién es el autor de los datos y no aceptar la información sin indagar al respecto.

Tras esto, comparta con los participantes la fuente de fondos de Greening Earth Society — Western Fuels Association [Asociación Occidental de Combustibles], cooperativa de productores de carbón que suministran centrales eléctricas. ¿Cómo se beneficiarían Greening Earth Society y sus inversionistas de los hallazgos de esta información? Estos individuos desean cambiar la percepción pública sobre los peligros ambientales vinculados con quemar carbón y además convencer al público que las centrales eléctricas no ocasionan ningún daño ambiental ya que de ello dependen sus réditos e ingresos.

B. Especificidad*
Observa cuán específicos y pertinentes son sus datos a sus problemas o necesidades. Por ejemplo, si usted está examinando el uso excesivo de alcohol entre jóvenes, ¿son los datos que usted ha encontrado referentes a este tema e individuos de esta edad en específico?

- ¿Verdaderamente evalúa lo que usted está buscando?
- ¿Cómo están relacionadas las metas o el contenido del estudio con sus necesidades?
- ¿Está relacionada la hipótesis de investigación con su(s) pregunta(s)?
- ¿Cuán próxima es la relación entre lo que usted necesita y los datos investigativos?

C. Generalidad*
Observa la población de donde proceden los datos. ¿Están usando un ejemplo que semeja la población que usted desea examinar? Si el estudio se realizó en Nueva York, ¿le aplicaría a los residentes de Long Beach?

- ¿Cuáles son las características de la población/ muestra?
- ¿Cuánto puede "generalizar" los datos a sus destinatarios o población que espera atender?
- ¿Pueden aplicarse los datos a otras poblaciones o sub-poblaciones semejantes?
- ¿Puede relacionarse el "quién, qué, por qué, cuándo y adónde" de los datos al "quién, qué, por qué, cuándo y adónde" de su labor?

Nota para el capacitador: La generalidad y especificidad están estrechamente vinculadas, pero la especificidad se refiere a la información recopilada y la generalidad se refiere a la muestra o a la población de la investigación.

D. Cronología
Observa cuán recientes o viejos son los datos. Mientras más actualizados estén los datos, mejor; no obstante, con frecuencia hay demoras significantes, sobre todo en estudios mayores. La mayoría de las encuestas nacionales o de gran escala también podrían tomar mucho tiempo en publicar los datos (i.e. el censo). Es posible que la mejor información que pueda obtener sean datos viejos que aún fueran de mucha utilidad para proporcionar información. Asegúrese admitir las limitaciones de estos datos y siempre que fuera posible combinarlos con otros datos que estuvieran estrechamente vinculados.

¿Cuándo o cuán recientemente se recopilaron los datos?
¿Son éstos los mejores datos disponibles para lo que usted necesita, aún si fueran "viejos"?

V. Para "localizar" datos
Podría ser difícil encontrar los datos que usted necesita a nivel local. Muchos reportes podrían proporcionarle únicamente datos a nivel nacional o estatal.En dicho caso, es importante indicar que usted ha hecho cálculos basados en los datos que haya encontrado para obtener las cifras locales que necesita. A continuación se presentan varias guías que le ayudarán a "localizar" sus datos.

1. Obtenga datos de una fuente CREÍBLE que semeje/ aproxime los datos que usted necesita.

2. Considere la CRONOLOGÍA y GENERALIDAD de los datos. Observe las similaridades y las diferencias entre la estructura de la población en los datos y la estructura de la población de sus destinatarios.

   - ¿Interfieren las diferencias en poder aplicarle los datos a sus destinatarios? Si no interfieren, probablemente pueda hacer sus propios cálculos.

3. Utilizando varias fuentes de datos, usted ha de matemáticamente "ensamblar" los datos para poder formular el cálculo correspondiente a la población proyectada.

   Si formula el cálculo de esta manera, recuerde proteger su credibilidad.
   - ¿Para qué se utilizará el cálculo?
   - Hay veces que es preferible que no tener una cifra que tener una errónea; otras veces es preferible tener una cifra nebulosa que no tener ninguna.
   - Usted deberá decidir.
   - Prepárese a defender la información que use y sus métodos de obtención.

VI. Dibuje una imagen

Si no le es posible encontrar las cifras exactas que necesita, quizá desee describir el impacto de una cuestión de salud en su comunidad con la información que tenga "DIBUJANDO UNA IMAGEN". Usted puede usar los siguientes pasos para guiarlo en su labor.

PASO 1: *Defina su argumento.*
Exponga claramente lo que está tratando de hacer. Describa los problemas o cuestiones de su enfoque.

PASO 2: *Defina los datos que necesita.*
¿Qué sabe usted sobre su comunidad? ¿Qué datos tiene que respalden lo que ya sepa? ¿Qué es lo que idealmente necesitaría saber sobre su comunidad y cuestión de enfoque?

PASO 3: *Encuentre los datos.*
Su búsqueda se ha de guiar por lo siguiente: Su problema, la causa del problema, la población, la región geográfica de interés, etc.

Recuerde que existe una amplia variedad de fuentes de información en las que podría encontrar los datos que necesita, incluyendo:
✓ Censo;
✓ Universidades;
✓ Fundaciones de investigación (Urban Institute, Kaiser Foundation)
✓ Departamentos de salud estatales o del condado;
✓ Datos de ingresos hospitalarios;
✓ Departamento estatal de servicios humanos;
✓ Registros escolares; etc.

PASO 4: *Asegúrese de que los datos sean específicos.*
¿Son los datos que necesita para una población, cuestión de salud o región específicas? Si no hay datos disponibles para su población, ¿existen datos semejantes a los de su población? Los datos sobre otras comunidades y cuestiones de enfoque pueden ayudarlo a describir la estructura de la población y las cuestiones de enfoque en su comunidad.

PASO 5: *Utilice los datos que tenga.*
¿Son los datos lo suficientemente sustanciales para comprobar el argumento que usted está tratando de presentar? Si es así, usted ya podría comenzar a dibujar la imagen.

Si no es así, será necesario que continúe su búsqueda o quizá desee modificar su argumento y examinar los datos que tenga. Aún sin contar con los datos que busca, quizá le fuera posible dibujar la imagen para comprobar su argumento.

PASO 6: *Organice los datos que tenga con fines de dibujar la imagen.*
Elija los datos que fueran más pertinentes al argumento que desea abordar. Use los datos para presentar un argumento convincente y "dibujar la imagen" del problema.

VII. Consulte con el investigador

Si usted encuentra que un estudio es particularmente útil, quizás pueda comunicarse con el investigador que presentó el estudio para obtener más información. Los siguientes son algunos puntos que ha de tener en mente si está considerando comunicarse con el investigador.

- Si el estudio fue sobre algo parecido a su tema o cuestión de enfoque, el investigador podría tener datos que no se publicaron y que puedan ayudarlo.
- Anticipe que esto tomará tiempo ya que muchos investigadores estarán concentrados en su próximo descubrimiento una vez que los datos de su último experimento le estén disponibles al público.
- Sea persistente. Estos individuos generalmente están muy ocupados y le podría ser necesario tener que insistirles, aunque siempre en forma cortés.
- Si obtiene datos de esta forma, préstele atención a toda advertencia que el investigador incluya en los datos; éstas son limitaciones de los datos y podrían ser la razón por la que el investigador no publicó la información, aún si la hubiera encontrado interesante.
- Busque las fuentes de información que le proporcione el investigador ya que podrían proporcionar un respaldo adicional o asistencia técnica.

VIII. Al combinar datos cuantitativos y cualitativos

Los datos cuantitativos son aquellos que generalmente se expresan en forma de números, mientras que los datos cualitativos generalmente son los expresados en palabras. Ya que los datos cuantitativos (los números) en sí no pueden demostrar plenamente el impacto humano de los datos, es buena idea también usar datos cualitativos para demostrar la parte humana de una cuestión de enfoque. Al usarse en combinación, estos datos tienen el potencial de ser un buen instrumento de abogacía.

Nota para el capacitador: Repase la tabla a continuación con los participantes y proporcione ejemplos donde fuera apropiado:

	Cuantitativos	**Cualitativos**
Descripción	• generalmente se miden y expresan en forma de números o datos estadísticos • contestan el quién, qué, cuándo y dónde de un problema investigativo	• generalmente se miden y expresan en forma de palabras, conceptos o categorías • con frecuencia se usan para obtener un entendimiento más a fondo de un incidente en particular • contestan el cómo o por qué algo está ocurriendo
Tipos	• Censo • Encuesta* • Cuestionario* • Entrevista que integra preguntas de interpretación limitada*	• Observación • Estudio de casos • Grupo focal • Entrevista que integra preguntas de interpretación abierta*
Beneficios	• Más objetividad • Generalmente cuestan menos • Permiten un muestreo al azar • Generalmente son más fáciles de interpretar	• Demuestran la “parte humana” de los datos
Desventajas	• No demuestran la “parte humana” de los datos	• Generalmente no son representativos • Generalmente son más caros • Con frecuencia se malinterpretan

* Nota para el capacitador: Las entrevistas, los cuestionarios y las encuestas pueden ser cuantitativos si se utiliza un formato con preguntas de interpretación limitada o pueden ser cualitativos si se usa un formato con preguntas de interpretación abierta.

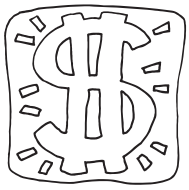
IX. ¿Qué necesitan hacer los datos?

Para ser eficaces, los datos que usted recopile podrían tener que hacer todo lo siguiente, parte de lo siguiente o sólo uno de los siguientes. El propósito de sus datos dependerá de **quién** necesita convencer. Por ejemplo, si a las autoridades decisorias les inquieta mucho el costo de financiar un programa, sus datos han de demostrar el costo adicional de no resolver el problema o los ahorros que representaría ofrecer el programa.

Nota para el capacitador: Repase el siguiente concepto con los participantes. Hágales preguntas sobre las experiencias que hayan tenido al colaborar con las autoridades decisorias en sus comunidades (juntas escolares, consejo municipal, etc.), cuál fue la inquietud principal y qué tipo de datos en particular los influyó.

Defina el problema
¿Describen los datos su problema o cuestión adecuadamente?

Demuestre que su solución es la mejor solución
Use datos para demostrar que la solución propuesta resuelve el problema. ¿Respaldan los datos su solución?



Demuestre el costo de no resolver el problema
Demuestre las consecuencias negativas en términos de costos o consecuencias a la salud pública.

Las medidas de ahorros son de particular importancia al negociar con los encargados de formular normas políticas. Repase sus datos para evaluar su fuente de información y asegurar que sus cifras (resultado final) sean apremiantes.

Mida los resultados
¿Respaldan sus datos los cambios que usted propone y revelan los efectos positivos de sus cambios?

X. Actividad en grupo: "Plática sobre argumentos - Contraargumentos" (30 minutos)

Al presentar una propuesta referente a normas de política, será necesario que formule su propio argumento, que anticipe los argumentos de oposición y que presente su oposición a los argumentos opuestos usando datos. La siguiente actividad le ayudará a los participantes poder organizar sus ideas y necesidades referentes a datos.

Objetivos de aprendizaje de la actividad:

La siguiente actividad le permitirá a los participantes poder:

- Identificar los criterios de datos necesarios y delinear un argumento (mensaje) basado en datos sólidos.
- Evaluar el argumento y formular una estrategia con los miembros del grupo sobre cómo defenderlo.

Materiales

- Hoja de trabajo para la formulación de argumentos – contraargumentos
- Lápices

Instrucciones

Divida a los participantes en grupos más pequeños de 3 a 4 personas y asígnele a cada grupo uno de los siguientes temas:

1. Prevención del envenenamiento por plomo
2. Salud femenina - Cáncer del seno y de la cerviz
3. Drogas
4. Prevención de embarazo
5. Violencia de las pandillas
6. Enfermedades transmitidas por el acto sexual

Nota para el capacitador: Los participantes también pueden seleccionar otros temas que no se hayan nombrado. Cuestione a los participantes para averiguar si están actualmente colaborando en un proyecto comunitario específico y cuentan con datos establecidos.

Dele a los pequeños grupos aproximadamente 20 minutos para llenar la hoja de trabajo. Pídale a los integrantes de cada grupo que llenen las partes 1 y 2 teniendo en mente los conceptos/ ideas que hayan aprendido sobre cómo examinar los datos y criterios que se usan para evaluar datos. Podría ser necesario tener que presentar un breve repaso de los puntos del taller "*III. Analicemos las preguntas sobre datos"* y *"IV. Criterios para evaluar datos"* para guiar a los participantes a lo largo de las primeras dos partes de la hoja de trabajo.

Una vez que hayan concluido las Partes 1 y 2, los miembros del grupo podrían comenzar a delinear su contraargumento. Presente una sesión de preguntas de 10 minutos en la que un portavoz de cada grupo presenta el tema del mensaje, argumento y contraargumento de su grupo.

Hoja de trabajo para formular argumentos - contraargumentos

Al presentar una propuesta de normas políticas, será necesario que formule su propio argumento, que anticipe los argumentos opuestos y que presente su oposición a los argumentos opuestos usando datos. La siguiente actividad le ayudará a organizar las ideas y necesidades de los participantes con respecto a datos.

PARTE 1- ¿Cuál es su mensaje?	PARTE 2- ¿Qué argumentos ha de anticipar de sus críticos?	PARTE 3- ¿Qué datos necesitará para respaldar la respuesta a sus críticos?

Fuente: Universidad de California, Los Angeles, Programa de datos, abogacía y asistencia técnica (DATA, por sus siglas en inglés).

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué son datos?
2. ¿Cuáles son algunos usos de los datos?
3. Describa los criterios para evaluar datos.
4. ¿Cuál es la diferencia entre los datos cuantitativos (números) y los cualitativos (palabras)?

Referencia:

Este taller fue adaptado del Programa Health DATA de la Universidad de California en Los Angeles. Introducción al Manual Health DATA. (Agosto de 2003)

Referencia adicional:

Proyecto de Acceso. El Uso de Datos: Guía para los Activistas Comunitarios de Salud. Recuperación efectuada el 30 de junio, 2003 procedente de http://www.accessproject.org/publications.htm

SECCIÓN II

Resolución de problemas comunitarios de salud

TALLER A:

Habilidades orientadas hacia la resolución de problemas referentes a cuestiones de salud

Al abogar a favor de la salud pública, Educación para la salud, Actividades de alcance, El mercadeo social

Descripción del taller:
Este taller proporcionará un cuadro general de las habilidades orientadas hacia la resolución de problemas que se utilizan corrientemente al abordar cuestiones de salud. En específico, los participantes aprenderán cómo abogar a favor de la salud pública, educación para la salud, actividades de alcance y mercadeo social.

Objetivos de aprendizaje:
Al concluir el taller, los participantes habrán:

1. Aprendido habilidades y estrategias básicas de abogacía a favor de la salud pública
2. Obtenido un entendimiento básico de la educación para la salud y de actividades de alcance
3. Aprendido cuáles son los componentes principales del mercadeo social y cómo esta estrategia puede utilizarse para abordar cuestiones de salud en la comunidad.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Lápices
- Volante de la campaña Back to Sleep
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER:

I. Al abogar a favor de la salud pública

A. ¿Qué es la abogacía?
La abogacía se refiere a las medidas que uno puede tomar para promover una causa o propuesta en particular. La abogacía entra en juego a cualquier hora que un grupo desee tomar acción para corregir una situación dañina o injusta que afecte a la comunidad.

B. ¿Qué fin tiene la abogacía?

- Influir sobre las autoridades decisorias e individuos interesados
- Influir sobre las normas de política pública
- Movilizar a las personas
- Crear soluciones duraderas a problemas

C. ¿Qué son normas de política?
Las normas de política son reglas

- Las normas de política las pueden establecer organizaciones, unidades políticas o individuos que cuenten con la autoridad y la influencia para formularlas.

- Las normas formales de política se presentan por escrito y se conservan por más tiempo.
- Las normas informales de política podrían establecerlas grupos o individuos; aunque podrían depender de esas personas o grupos para hacerse cumplir y conservarlas; éstas por lo general no son escritas.

D. Existen dos tipos importantes de normas de política

1. *Normas privadas de política:*Reglas que establecer las autoridades decisorias dentro de organizaciones o comunidades para abordar un problema o inquietud local, influir sobre comportamientos u otras cuestiones.
2. *Normas públicas de política:*
   Estas normas típicamente tienen un impacto más amplio y afectan a un número mayor de personas.
   - Leyes federales-legislatura
   - Leyes estatales-legislatura estatal
   - Leyes del condado-juntas de supervisores
   - Leyes municipales-consejos municipales
   - Reglamentos-agencias reglamentarias, gerentes públicos
   - Órdenes ejecutivas-gobernador, presidente del consejo de administración de un condado o municipalidad
   - Decisiones judiciales-reglas que guían la interpretación de leyes
   - Decisiones tomadas tras interpretación administrativa-los funcionarios públicos a diario formulan normas de política basándose en el desempeño de sus mandatos.

E. Tipos de abogacía

- *Personal:* Abogacía a favor de sí mismo o de su familia (por ejemplo, al pedir un aumento de sueldo en el trabajo)

- *Basada en una región:* Abogacía a favor de los residentes de una región en particular (por ejemplo, su vecindario, la ciudad o aún el estado)

- *Basada en una causa:* Abogacía a favor de una cuestión en particular que pueda no afectarlo directamente (por ejemplo, una comunidad libre de drogas, parques libres de humo).

El cabildeo también es una forma de abogacía. El cabildeo incluye toda comunicación con legisladores o el público con el propósito de influir sobre una legislación/ ley en específico. Por ejemplo, se considera ser cabildeo pedirle a los votantes que respalden y voten por una propuesta legislativa específica.

F. Instrumentos de abogacía
Los siguientes instrumentos pueden usarse para influir sobre las autoridades que formulan normas de política para que corrijan o cambien normas dañinas. Al usarse en combinación, estos instrumentos pueden ser extremadamente eficaces.

- Campañas de cartas
- Alertas de acción indicándole a los individuos que llamen a sus
- respectivos representantes.
- Reuniones telefónicas o en persona con autoridades decisorias.
- Organización comunitaria o consolidación de coaliciones.
- Colaborar con otras organizaciones comunitarias en una causa común.
- Usar los medios de difusión (i.e. rueda de prensa)
- Escribir una carta al editor de su periódico
- Usar volantes para darle publicidad a su causa
- Presentaciones
- Foros comunitarios
- Reuniones (*rallies*) populares

G. Ingredientes claves que generan una abogacía eficaz

- Cuán justa sea la causa
- El poder y el número de personas que promuevan y respalden la causa.
- La minuciosidad con la que los promotores investiguen la cuestión de enfoque, la oposición y el clima de opinión sobre la cuestión en la comunidad.
- Las habilidades de los promotores e individuos en usar los instrumentos disponibles de abogacía
- La selección de tácticas y estrategias eficaces

H. ¿Quién practica la abogacía?
Toda persona puede practicar la abogacía, desde un residente comunitario hasta una organización local o nacional sin fines de lucro.

- Individuos y residentes
- Grupos de personas que compartan el mismo fin o aquellos que colaboren a favor de una comunidad en particular (i.e. organizaciones sin fines de lucro, grupos comunitarios, grupos con un gran número de miembros)
- Grandes organizaciones nacionales (i.e. la Organización Nacional Femenil [National Organization of Women], Fondo de Defensa Infantil [Children's Defense Fund], Consejo Nacional de la Raza [National Council of La Raza]).

I. Movimientos exitosos de abogacía:

- El *movimiento de derechos civiles*, el cual integró la participación de un diverso grupo de individuos y grupos organizados tuvo éxito en cambiar las normas nacionales de política y ofrecerle derechos a toda persona sin tomar en consideración su raza.

- Los esfuerzos de la abogacía de *United Farm Workers* resultó en negociaciones contractuales que superaron condiciones laborales, proporcionaron el uso de indumentaria de protección contra la exposición a pesticidas para los trabajadores y prohibieron el uso de pesticidas dañinos que se dispersaban por los campos mientras los trabajadores desempeñaban sus labores.
- *Esfuerzos de alimentación/ salud pública:* Los promotores de salud pública, los profesionales de alimentación y los padres de familia tuvieron éxito en poder eliminar las máquinas de refrescos del Distrito Escolar Unificado de Los Angeles.

J. Desarrollo de un plan de abogacía

✓ Lista para la campaña de abogacía

La siguiente lista podría ayudar en la planificación de su campaña de abogacía. Repase la siguiente lista con los participantes.

- ☐ Defina su problema.
- ☐ Determine quién queda afectado y cómo queda afectado.
- ☐ Determine quienes son las personas e instituciones que cuenten con la autoridad de poder ayudarlo a resolver su problema.
- ☐ Identifique sus metas.
- ☐ Identifique quiénes estarán opuestos a lo que usted está tratando de hacer y cómo podrá abordar sus críticas. Prepare y solidifique sus contraargumentos.
- ☐ Formule un plan que incluya los distintos métodos que usted usaría para abordar el problema.
- ☐ Para cada método necesitará metas, una lista de participantes, los recursos necesarios y una fecha límite.
- ☐ Formule una lista de actividades que practicaría para recaudar los fondos necesarios.
- ☐ Repase y modifique su plan para asegurar que está funcionando.

Prueba para el taller (Opcional)

La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la abogacía? ¿Qué fin tiene la abogacía?
2. Nombre los varios instrumentos de abogacía que pueden usar los residentes de una comunidad.
3. ¿Qué son las normas de política?
4. ¿Qué se ha de tener en mente al desarrollar un plan de abogacía?

Referencia:

Community Health Councils, Inc. www.chc-inc.org

II. Educación para la salud

A. ¿Qué es la educación para la salud?

- La educación para la salud es una ciencia social que compendia conocimientos procedentes de ciencias ambientales, médicas y otras con fines de:
  - ✓ promover la salud;
  - ✓ prevenir enfermedades, incapacidad y muerte prematura; y
  - ✓ promover un comportamiento saludable mediante actividades de cambios voluntarios en el comportamiento impulsadas por la educación.

- La educación para la salud es el desarrollo de estrategias comunitarias individuales, institucionales y de grupos que tienen como fin superar los conocimientos, actitudes, habilidades y comportamientos de salud.

- El propósito de la educación para la salud es influir en forma positiva los comportamientos de salud de individuos y comunidades, al igual que las condiciones de vivienda y laborales que influyan sobre la salud.

- La educación para la salud no solamente integra actividades de instrucción sino también esfuerzos por parte de organizaciones, esfuerzos normativos, respaldo económico, actividades ambientales y programas a nivel comunitario.

B. Factores claves integrantes en la educación para la salud.

Los problemas referentes a la salud pública ha de considerarse y abordarse a varios niveles. A continuación se presenta una perspectiva ecológica de la salud pública y educación para la salud. La perspectiva ecológica observa los factores personales y ambientales que influyen sobre la salud.

Los programas de educación para la salud cuentan con más probabilidad de tener éxito cuando se programan y se practican manteniendo en mente los siguientes niveles:

- *Factores intrapersonales:* Características del individuo, tales como conocimientos, actitud, comportamiento, autoconcepto y habilidades.
- *Procesos interpersonales y grupos primarios:* Redes sociales formales e informales, al igual que sistemas de apoyo social, que incluyen la familia, el grupo laboral y redes de amigos.
- *Factores institucionales:* Reglas, reglamentos, normas políticas y estructuras informales establecidas por instituciones que puedan limitar o promover comportamientos saludables.
- *Factores comunitarios:* Vínculos entre organizaciones, instituciones y redes sociales informales entre individuos y grupos.
- *Normas públicas de política:* Leyes y normas de política nacionales, estatales y municipales.

C. ¿Por qué es importante la educación para la salud?

- La educación para la salud supera el estado de salud de individuos, familias, comunidades, estados y la nación.
- La educación para la salud realza la calidad de vida para todo individuo.
- La educación para la salud reduce muertes prematuras.
- A razón de su enfoque en la prevención, la educación para la salud puede proporcionar ahorros. La educación para la salud reduce el costo (tanto económico como humano) que los individuos, empleadores, familias, compañías de seguros y la nación pagarían en tratamientos médicos.

D. ¿Quiénes proporcionan la educación para la salud?

- Individuos que estudian y se especializan en educación para la salud (especialistas en educación para la salud capacitados y/ o certificados)
- Individuos que trabajan en profesiones que sean parte del campo de salud pública y desempeñen ciertas funciones de educación para la salud como parte de sus responsabilidades (enfermería, trabajo social, fisioterapia, higiene oral, etc.)
- Individuos de la comunidad que reciben capacitación o aprenden habilidades en el trabajo para desempeñar actividades específicas *limitadas* de educación para la salud que tengan como fin promover comportamientos saludables (trabajadores de salud comunitaria, trabajadores no profesionales de salud, etc.). Estos individuos desempeñan un importantísimo papel formando enlaces y desarrollando vínculos con los residentes de la comunidad.

E. ¿Adónde trabajan los educadores para la salud?

- En las **escuelas**, los educadores de salud enseñan educación para la salud como materia y promueven e implementan programas escolares de salud, los cuales incluyen servicios de salud, educación para la salud para estudiantes, personal y padres, y además promueven un ambiente escolar saludable y afiliaciones entre la escuela y la comunidad.

- En los **recintos universitarios grandes y pequeños,** los educadores de salud son parte del equipo que colabora para fomentar un ambiente en el que los estudiantes se sienten facultados a tomar decisiones saludables y crear una comunidad que vela por todos. Estos individuos identifican necesidades; abogan y practican organización comunitaria; enseñan cursos completos o clases individuales sobre temas referentes a la salud; desarrollan campañas que hacen uso de los medios de difusión y capacitan a los educadores de enseñanza de paritarios y asesores. Además de lo anterior, abordan cuestiones relacionadas a:
  - ✓ prevención de enfermedades;
  - ✓ salud sexual, emocional, ambiental y del consumidor;
  - ✓ primeros auxilios, la seguridad y preparaciones contra desastres;

- ✓ prevención del uso excesivo de sustancias;
- ✓ crecimiento y desarrollo humano; y
- ✓ nutrición y cuestiones alimenticias

En las **empresas**, los educadores de salud desempeñan o coordinan la asesoría de empleados, al igual que los servicios de educación, evaluaciones de riesgos de salud a los empleados y exámenes exploratorios de salud. Estos individuos también diseñan y promueven programas referentes a:

- ✓ control de peso
- ✓ hipertensión
- ✓ nutrición
- ✓ prevención del uso excesivo de sustancias
- ✓ aptitud física
- ✓ control del estrés
- ✓ dejar de fumar, etc.

En los **entornos de atención de salud,** los educadores de salud instruyen a los pacientes sobre procedimientos médicos, servicios e instrucciones indicadas por los doctores, crean actividades e incentivos para animar a los pacientes de alto riesgo a que usen sus servicios.Además de lo anterior, también desempeñan los siguientes deberes:

- ✓ conducen capacitaciones de personal y consultan con otros
- ✓ proveedores de atención de salud para determinar qué barreras
- ✓ previenen el acceso a los servicios de salud (tales como barreras de comportamiento, culturales o sociales)
- ✓ promueven el auto-cuidado;
- ✓ desarrollan actividades para superar la participación del paciente en procesos clínicos (asistir a las citas médicas y seguir los tratamientos recetados);
- ✓ ofrecen instrucción sobre cómo proteger, promover o preservar la salud y limitar comportamientos que puedan exponer la salud a riesgo; y
- ✓ ofrecen los servicios de referencia comunitaria correspondientes.

En las **organizaciones comunitarias** y en las **agencias gubernamentales**, los educadores de salud le ayudan a la comunidad identificar necesidades, hacer uso de habilidades orientadas hacia la resolución de problemas y movilizar recursos para desarrollar, promover, implementar y evaluar estrategias con fines de superar el estado de salud. Los educadores de salud también se responsabilizan de lo siguiente:

- ✓ promover opciones saludables de estilo de vida;
- ✓ instruir a los residentes sobre cómo prevenir y controlar más
- ✓ debidamente las enfermedades y sus causas;
- ✓ poner a los residentes en contacto con otras organizaciones o servicios;
- ✓ supervisar actividades de alcance y organización comunitaria;

- ✓ constituir coaliciones;
- ✓ desarrollar estrategias de abogacía;
- ✓ formular y producir campañas usando los medios de difusión;
- ✓ elaborar folletos y volantes educacionales, etc.

F. ¿Qué hace un educador capacitado en el campo de salud?
Dependiendo de su capacitación y responsabilidades, los educadores de salud podrían responsabilizarse de desempeñar una serie de actividades, que incluyen:

- Evaluar las necesidades individuales y comunitarias
- Planificar, coordinar e implementar programas de educación para la salud
- Administrar los programas y personal de educación para la salud
- Evaluar los programas de educación para la salud
- Redactar solicitudes para obtener subvenciones
- Consolidar coaliciones
- Identificar recursos
- Ofrecer referencias a servicios adicionales
- Desarrollar campañas de mercadeo social y campañas que hacen uso de los medios de difusión
- Organizar/ Movilizar comunidades para tomar medidas
- Ocuparse de cuestiones controversiales de salud
- Abogar a favor de cuestiones relacionadas con la salud
- Promover la práctica de comportamientos saludables
- Usar una variedad de métodos de educación/ capacitación
- Desarrollar materiales audiovisuales, impresos y electrónicos
- Conducir investigaciones
- Redactar artículos académicos

G. ¿Cómo pueden los miembros de la comunidad ser educadores eficaces de salud?

- Sea compasivo
- Exprésese claramente
- Escuche activamente y haga preguntas de interpretación abierta
- Entienda comunicaciones no verbales
- Desarrolle soluciones provechosas
- Desempeñe la comunicación intercultural
- Conozca los principios básicos de la comunicación: (sea asertivo, esté listo, practique una comunicación clara)

Ejercicio interactivo rápido: *¿Qué es la compasión?*
Léale el siguiente escenario a la clase y pregúntele a los participantes qué afirmación es la correcta, basada en las características de un educador de salud. Este ejercicio en grupo ayudará a reafirmar algunos de los conceptos que los participantes ya hayan aprendido.

Ejercicio en grupo 1

Escenario: En la mesa de recepción del centro comunitario, su compañera de trabajo Diana le dice en voz alta a su amiga, otra trabajadora comunitaria: "Ahí viene Ángela Moreno. ¿Qué crees? ¡Está embarazada otra vez!" Usted diría:

1. Diana, cuando eres descortés e insultas a los residentes comunitarios en público, eso es muy desconcertante.

2. Diana, cuando haces comentarios negativos sobre un paciente, sobre todo en un tono de voz que el paciente y otras personas puedan escuchar, eso crea problemas.

<u>*Los educadores de salud son compasivos*</u>
- Se ponen en el lugar de la otra persona
- Controlan su reacción ante una situación
- Escuchan y no juzgan
- Observan la situación de forma distinta y tratan de empatizar con el individuo

H. ¿Cuáles son algunas maneras que lo ayudarían a expresarse claramente?

- Haciendo observaciones, sin juzgar
- Usando afirmaciones que integren sentimientos
- Haciendo sugerencias no exigencias
- Expresando lo que usted desea

<u>Ejercicio interactivo rápido:</u> *Para expresarse claramente*
Lea las siguientes oraciones. ¿Qué oración expresa una "acción positiva"?

Ejercicio en grupo 2

- Quiero que me escuches.
- Quiero que me digas lo que pasó hoy.
- ¿Por qué no lo dejaste hablar?
- Quiero que seas franco conmigo.
- ¿Hablo demasiado?
- Me gustaría que respetaras mi autoridad en este asunto.
- No hablas mucho en las reuniones de personal.
- Quiero que traigas los expedientes de los clientes a la próxima reunión.

I. ¿Qué es parafrasear o escuchar activamente?

- Esto significa repetir en sus propias palabras los puntos importantes que expresó la otra persona.
- La idea es reflejar lo que la otra persona observe, sienta y desee.

J. ¿Cuándo es buena idea parafrasear?

- Cuando la persona pregunta algo como: "¿Me entiende?" o "¿Sabe a lo que me refiero?"
- Cuando usted no está seguro si está entendiendo exactamente lo que quiere comunicarle la persona. Esto le da la oportunidad de averiguar si usted entendió el mensaje de la persona.
- Cuando se sienta estar a la defensiva o siente que la otra persona está a la defensiva; parafrasear difundirá la situación y la calmará.
- Cuando usted piensa que la otra persona se siente incierta o sensible y usted piensa que a la persona le es necesario saber que usted la está escuchando.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la educación para la salud?
2. ¿Quiénes practican la educación para la salud?
3. Nombre las habilidades que ha de tener un educador de salud.

Referencias:

Glanz et al. Health Behavior and Health Education: Theory Research and Practice. [Comportamientos de Salud y Educación para la Salud: Investigaciones de Teoría y Práctica] 1990. Jossey-Bass Inc. Publishers. San Francisco, CA.

National Institutes of Health, National Cancer Institute. Theory At A Glance: A Guide to Health Promotion Practice. [Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional del Cáncer. Teoría a la Vista: Una Guía para Practicar la Promoción de Salud] Recuperación efectuada el 2 de julio, 2003 procedente de:
http://oc.nci.nih.gov/services/Theory_at_glance/HOME.html

Recursos de Educación para la Salud
Comuníquese con una universidad local o con una de las organizaciones miembros de la Coalición de Organizaciones Nacionales de Educación para la Salud con fines de obtener más información sobre la educación para la salud.

American Association for Health Education
1900 Association Drive, Reston, VA 20191
800-213-7193
http://www.aahperd.org/aahe

American College Health Association
PO Box 28937
Baltimore, MD 21240
410-859-1500
http://www.acha.org

American School Health Association
7263 State Route 43
PO Box 708
Kent, OH 44240
330-678-1601
http://www.ashaweb.org

Association of State and Territorial Directors of Health Promotion and Public Health Education
750 First Street, NE, Suite 1050
Washington, DC 20002
202-289-6636
http://www.astdhpphe.org/

Eta Sigma Gamma
The National Professional Health Education Honorary
2000 University Drive
Muncie, IN
http://www.bsu.edu/web/esg/

Public Health Education and Health Promotion Section
School Health Education and Services Section
American Public Health Association
800 "I" Street, NW
Washington, DC 20002
202-777-APHA (2742)
http://www.apha.org

Society for Public Health Education
750 First Street, NE, Suite 910
Washington, DC 20002
202-408-9804
http://www.sophe.org

Society of State Directors of Health, Physical Education, and Recreation
1900 Association Drive
Reston, VA 20191-1599
703-476-3402

III. Actividades de alcance

A. ¿Qué es una actividad de alcance?

Las actividades de alcance incluyen extender y compartir mensajes de importancia a un amplio número de individuos. Por ejemplo, una actividad de alcance podría incluir extender información para concientizar sobre una cuestión particular de salud y/ o promover comportamientos saludables.

Las actividades de alcance se han utilizado exitosamente para aumentar el uso y acceso a servicios y lograr lo siguiente:

- Ofrecer servicios o productos de salud (i.e. exámenes exploratorios de cáncer del seno)
- Educar o informar a una comunidad o grupo específico beneficiario, con fines de ampliar sus conocimientos y/ o habilidades (i.e. la prevención de embarazo entre jóvenes y habilidades de negociación/ rechazo)
- Educar o informar a los individuos que interaccionan con el grupo beneficiario (padres, maestros, proveedores de salud, etc.)
- Establecer relaciones entre individuos y/ u organizaciones en la comunidad donde se encuentre su población beneficiaria.

B. ¿Cuándo son necesarias las actividades de alcance?

Las actividades de alcance son necesarias a un nivel u otro en virtualmente todo programa. Siempre podrían haber ciertos sectores en su comunidad que puedan necesitar sus servicios y no estar conscientes de que sus servicios existen.

No obstante, antes de que comience sus actividades de alcance, será necesario que sepa a quién le está tratando de extender la información con fines de saber cómo extendérsela. Usted puede recopilar información sobre su grupo beneficiario y el entorno de éste de varias maneras; éstas incluyen estudios/ reportes de investigación,entrevistas con líderes claves, encuestas y grupos focales *(consulte la Sección I Taller C: El Uso de Datos de Salud, Sección II, Taller B: Al Conducir Encuestas y Evaluaciones).*

La información que usted recopile le ayudará a determinar la orientación de su labor de alcance. Tenga en mente que para que un programa logre su propósito, es necesario que el público beneficiario:

- sepa que su programa o servicio de salud particular existe
- esté dispuesto a usar su programa
- tenga acceso a su programa

Si usted determina que falta uno o más de los componentes anteriores, las actividades de alcance serían un buen instrumento para llenar el vacío.

- Las actividades de alcance podrían ampliar el conocimiento y la percepción en la comunidad entre posibles usuarios o miembros de la comunidad que puedan referirle usuarios (tales como enfermeros o trabajadores sociales)
- Las actividades de alcance podrían lograr que más personas estén dispuestas a usar sus servicios o programa
- Las actividades de alcance podrían ampliar el acceso para los usuarios (realzar la posibilidad de que una persona use sus servicios o programa)

C. Estrategias para actividades de alcance
El término "actividad de alcance" podría describir un amplio surtido de actividades. Las siguientes son algunas estrategias que podrían ayudar a concientizar al público y ampliar la utilización de salud.

- Fijar volantes en regiones locales donde se sepa que su población beneficiaria frecuenta, por ejemplo, escuelas, tiendas de abarrotes, centros comunitarios locales, lavanderías, etc.
- Estrategias de una campaña de conciencia pública que pueden incluir anuncios por la radio y televisión, vallas publicitarias, anuncios en los periódicos, carteles publicitarios en autobuses, anuncios en las bolsas de tiendas de abarrotes y establecimientos de comida rápida.
- Actividades educativas en eventos locales (que incluyen ferias de salud, eventos culturales, etc.)
- Crear alianzas comunitarias que puedan ayudar a concientizar (alianzas con líderes comunitarios, iglesias, hospitales, clínicas comunitarias, escuelas, autoridades de viviendas, medios locales de difusión, etc.)
- Conducir capacitación sobre actividades de alcance para los departamentos de salud del condado, centros comunitarios de salud, encargados del cuidado de niños, trabajadores sociales, enfermeros escolares, etc.
- Distribuir folletos educacionales al público
- Enviar circulares de información por correo insertados en las cuentas de gas, electricidad y agua

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué son actividades de alcance?
2. ¿Cuándo se necesitan actividades de alcance?
3. Describa 3 estrategias de alcance.

Referencia:
Community Toolbox. Using Outreach to Increase Access. [Caja Comunitaria de Herramientas. El Uso de Actividades de Alcance para Ampliar Acceso] Recuperación efectuada el 2 de julio, 2003 procedente de:
http://ctb.ku.edu/tools/en/sub_section_main1876.htm

Centros para Servicios de Medicare y Medicaid

Estrategias eficaces de alcance SCHIP

http://cms.hhs.gov/schip/outreach/examples.asp

Estrategias de alcance que se utilizan para extender información a niños sin seguro.

Asociación para la Salud Pública

Prácticas y normas de política referentes a la salud pública basadas en la comunidad

http://www.partershipph.org/col4/policy/policy_main.html

La publicación proporciona información adicional sobre la planificación, actividades de alcance y evaluación referentes a la educación para la salud.

Caja Comunitaria de Herramientas

http://ctb.ku.edu/

Esta fuente de información en línea proporciona información de capacitación sobre varios temas, incluyendo actividades de alcance, constitución como comunidad y planificación estratégica.

IV. El mercadeo social

A. ¿Qué es mercadeo social?

El mercadeo social es la aplicación de métodos de mercadeo comercial diseñados a influir el comportamiento del público beneficiario con fines de superar su bienestar personal y abordar problemas sociales. Éste aplica las mismas técnicas del mercadeo comercial para vender productos—tales como zapatos, vestidos o hamburguesas—para convencer a las personas a que cambien su comportamiento.

B. El mercadeo comercial vs. el social

- El mercadeo comercial trata de cambiar el comportamiento del individuo para beneficiar al mercader; o sea, el enfoque del mercadeo comercial es tratar de orientar el comportamiento en cierta dirección - para convencer al consumidor que cierta marca de jabón es mejor y por lo tanto, ha de comprarla.

- El mercadeo social trata de cambiar el comportamiento del individuo para beneficiar al individuo o a la sociedad en general; por ejemplo, el uso de técnicas de mercadeo para tratar de influir las ideas y el comportamiento del individuo para hacerlo que deje de fumar.

C. Principios del mercadeo social

Conceptos claves del mercadeo social

- Su enfoque es el comportamiento.
- Promueve la creación de un cambio en el comportamiento más amplio y prolongado.
- Integra la participación de la comunidad y colabora con los aliados comunitarios en el desarrollo de mensajes y estrategias para campañas.
- Comienza por entender a su clientela (público beneficiario)
- Este método promueve la elaboración de mensajes proyectados hacia el público beneficiario que usted haya identificado.
- Evita el mercadeo en masa. Los mensajes son específicos y con enfoque en su público.
- Las estrategias del mensaje se enfocan en las consecuencias, tanto las positivas como las negativas.
- Intenta abordar problemas sociales y de salud.

D. Pasos importantes para implementar una campaña de mercadeo social

1. *Identifique los comportamientos que usted desea cambiar* (por ejemplo, disminuir el uso de tabaco entre adolescentes)
2. *Identifique a su público*. Determine de quién es el comportamiento que usted desea cambiar.

3. *Identifique y disminuya barreras.* Mediante entrevistas, encuestas, grupos focales y otras técnicas de recopilación de datos usted querrá averiguar quién está impidiendo o dificultándole a los individuos poder hacer estos cambios.
4. *Ponga a prueba sus ideas*. Quizá desee poner a prueba su campaña usando un pequeño grupo de su público beneficiario y efectuar cambios según los resultados de su prueba.
5. *Publique las medidas y ventajas del cambio.* Publique sus esfuerzos—hágale saber a la gente que lo que usted está tratando de hacer tiene como fin ayudarlos. También exponga claramente cuáles serían las ventajas si ellos cambiaran su comportamiento. La gente necesita entender las ventajas antes de cambiar su comportamiento.
6. *Evalúe sus resultados.* Mida los resultados para averiguar si su campaña fue eficaz y si produjo el cambio que usted quería. Esta evaluación también podría ayudar a identificar los puntos débiles de su campaña y ayudarlo a estructurar campañas futuras.

E. Las "4 P" del mercadeo

Principios básicos de mercadeo

El mercadeo comercial tradicionalmente se basa y lo impulsan los siguientes factores: Producto, precio, plaza y promoción. El producto es lo que se vende, el precio es lo que pagan los consumidores, la plaza es donde se vende el producto y la promoción es lo que se hace para atraer al cliente; no obstante, los factores son distintos en el mercadeo social.

1. *Producto*: En el mercadeo social, el producto es el comportamiento que usted está tratando de cambiar (i.e. prevenir que se fume, ponerle fin al maltrato y descuido de niños)
2. *Precio:* En el mercadeo social, el precio no es cuestión de dinero, podría ser cuestión de tiempo o de cuánto esfuerzo tomaría un cambio en comportamiento.
3. *Plaza:* Los esfuerzos del mercadeo social facilitan el cambio de comportamiento asegurando que los respaldos necesarios les estén disponibles y les sean accesibles a la mayoría de las personas. Mientras menos tenga la persona que esforzarse en cambiar, más probabilidad tendrá de efectuar el cambio.
4. *Promoción:* Esta es la publicidad que se practica con fines de concientizar a la persona. Este es el medio que usted elegirá para comunicarse con su público. Por ejemplo: Comerciales en la televisión, anuncios radiales, vallas publicitarias, etc.

F. Etapas de cambio

Las siguientes son las etapas de una exitosa campaña de mercadeo social.

1. *Producir conciencia e interés.* El mensaje que se desarrolle ha de despertar el interés de su público beneficiario y atraerles la atención, además será necesario que entiendan el mensaje que usted está tratando de comunicar.

2. *Cambiar actitudes y condiciones.* Será necesario que su público desarrolle una actitud positiva sobre el comportamiento en cuestión.
3. *Motivar a las personas a que deseen cambiar su comportamiento.* Será necesario que los individuos tengan intención de cambiar. En otras palabras, será necesario que programen el cambio de comportamiento (no es suficiente que sencillamente hagan toma de conciencia).
4. *Facultar la toma de medidas.* Será necesario que los beneficiarios tomen medidas de acción o que conviertan sus "intenciones de cambiar" en medidas de acción.
5. *Prevenir deslices.* Con frecuencia será necesario reafirmar las acciones del individuo, recompensándolo con algún beneficio para que se repitan las acciones deseadas.

G. ¿Cómo puede extenderle información a su público beneficiario?

Medios corrientes de distribución de mensajes

Usted puede divulgar su mensaje mediante los siguientes canales:

- Publicidad (anuncios de servicio público por radio, anuncios de televisión, anuncios publicitarios en el periódico, vallas publicitarias, carteles en autobuses, etc.)
- Use canales de información, tales como la radio, televisión y periódicos (comunicados de prensa, conferencias de prensa, artículos, etc.)
- Sitios webs
- Portavoces que empaticen con su público.

H. ¿Cómo se puede desarrollar un mensaje eficaz?

1. Establezca objetivos que puedan evaluarse como estrategia: Qué desea usted lograr y cómo esto puede evaluarse.
2. Desarrolle mensajes procedentes de su público beneficiario.
3. Seleccione los canales apropiados (televisión, vallas publicitarias, conferencias de prensa, etc.)
4. Desarrolle distintos mensajes para los distintos grupos que usted espera atender (mensajes de prevención de drogas para los adolescentes y para los padres).
5. Ponga a prueba cada mensaje. Ponga a prueba el mensaje que haya desarrollado ante un pequeño grupo para obtener la reacción del grupo y averiguar si el mensaje está claro.
6. Evalúe los resultados usando sus criterios originales. ¿Logró usted lo que se proponía hacer o cambiar?
7. Comience de nuevo el proceso completo. Este proceso completo puede ayudarlo a descubrir problemas, revelar puntos débiles e identificar oportunidades para superar una campaña de mercadeo social y su(s) mensaje(s).

I. Para respaldar y mantener los cambios de comportamiento

Las barreras a la toma de medidas y cambios de comportamiento

Usted podría enfrentarse a las siguientes barreras al tratar de impulsar un cambio en costumbres y comportamientos. Conocer estas barreras podría ayudarlo a planificar y formular estrategias para poner en marcha ideas que puedan facilitar medidas y cambios.

- El cambio se podría percibir ser demasiado complejo.
- El cambio se podría percibir ser demasiado difícil para que el individuo lo lograra por sí mismo.
- Se podría estar dispuesto a efectuar el cambio, pero se podría pensar que el cambio tomaría demasiado tiempo.
- Se podría pensar que el cambio no es lo suficientemente importante para efectuarlo.
- Se podrían olvidar de desempeñar las medidas que el cambio exige.

¿Cómo pueden abordarse las barreras a la toma de medidas y respaldar un cambio de comportamiento?

- Desarrolle un mensaje que trate de abordar los puntos que hacen el cambio imposible. Proporcione alternativas o instrucciones sencillas que hagan que la labor sea menos difícil. (Control de peso: Establezca metas pequeñas, recompense la pérdida de peso con algo que no fuera comida).
- Formule mensajes que simplifiquen una tarea compleja lo más posible.
- Proporcione respaldo para que se efectúen los cambios.
- Trate de disminuir el tiempo que toma el cambio.
- Trate de cambiar la percepción del público sobre el cambio.
- Institucionalice recordatorios.

Actividad en grupo

Estudio de un caso: *Campaña Back to Sleep* (30 minutos)
Campaña de concienciación y educación pública sobre el síndrome de muerte infantil repentina (SIDS, por sus siglas en inglés) efectuada en Canadá

Nota para el capacitador: El estudio de casos es un método de enseñanza interactiva que usa escenarios "de la vida real" con enfoque en un tema o problema específico. El estudio de casos se ha usado para fomentar el desarrollo de habilidades orientadas hacia la resolución de problemas y también integra en forma activa a los participantes en pláticas donde les podrá ser posible identificar y relatar conceptos de adiestramiento.

Objetivos de aprendizaje de la actividad

La siguiente actividad le permitirá a los participantes poder:

- Identificar los distintos componentes de una campaña de mercadeo social.

Materiales

- Circulares de la campaña Back to Sleep
- Lápices

Instrucciones

Divida a los participantes en grupos pequeños de 3 a 4 personas y proporcióneles una copia del circular de la campaña Back to Sleep. Dele a los grupos aproximadamente 20 minutos para estudiar el caso y contestar las preguntas correspondientes. Presente una sesión informal en la que el portavoz de uno de los grupos exponga las respuestas del grupo. Solicite opiniones y comentarios adicionales del grupo principal. Anote los comentarios en el rotafolio.

Estudio de un caso: *Campaña Back to Sleep* (30 minutos)
Campaña de concienciación y educación pública sobre el síndrome de muerte infantil repentina (SIDS, por sus siglas en inglés) efectuada en Canadá

Historial:

El síndrome de muerte infantil repentina (SIDS, por sus siglas en inglés) se refiere a la muerte repentina e inesperada de un recién nacido aparentemente saludable que no pueda explicarse aún tras practicarse una investigación a fondo. En Canadá, SIDS es la causa principal de muerte entre recién nacidos de más de cuatro semanas de edad, resultando en una muerte por cada 1,400 niños nacidos vivos. SIDS continúa siendo una inquietud significante en la salud pública.

En 1998, nuevas investigaciones revelaron que para disminuir el riesgo de SIDS, se ha de colocar al recién nacido boca arriba al dormir. Estos hallazgos actualizaron la información existente que sugería que dormir boca arriba o de costado eran las posiciones más seguras.

Con fines de educar a las familias sobre este nuevo hallazgo, la estrategia de mercadeo social existente de Health Canada se reelaboró y se relanzó. Una vez actualizada, a la nueva campaña se le llamó “Back to Sleep” [A Dormir Boca Arriba]. Para tener un impacto más amplio, la campaña adoptó a un socio empresarial.

Objetivo general:

Disminuir el riesgo de SIDS un 10% en Canadá a lo largo de cinco años, del 2000 al 2004.

Objetivos de mercadeo:

Los siguientes fueron los objetivos de la campaña Back to Sleep.

- Ampliar la concienciación/ conocimiento de los riesgos de SIDS en Canadá a lo largo de un período de cinco años.
- Ampliar la concienciación/ conocimiento de lo que pueden hacer los padres para disminuir el riesgo de SIDS (a lo largo de un período de cinco años)
- Disminuir el riesgo de SIDS un 10% en Canadá a lo largo de un período de cinco años.

Difusión de información (Recopilación de datos e información):

Las investigaciones pasadas han demostrado que los padres y los individuos encargados del cuidado de niños tienen gran tendencia a adoptar los comportamientos que fueran más indicados para los recién nacidos. Esta información se utilizó para determinar la población beneficiaria principal de la campaña Back to Sleep (padres e individuos encargados del cuidado de niños), al igual que para desarrollar la estrategia de la campaña (concienciación promulgada por los medios de difusión).

En 2000, antes de que comenzara la campaña, Health Canada ya había conducido una encuesta sobre las actitudes y percepciones de 600 participantes; basándose en esa encuesta, estableció puntos de referencia para evaluar el impacto de la campaña *Back to Sleep*. La encuesta también ayudó a producir muestras del aspecto de la campaña.

Para ponerla a prueba, las muestras de la campaña se les mostraron a grupos focales, los cuales incluyeron a padres en tres ciudades. Los participantes de los grupos focales ofrecieron sus criterios y sugerencias sobre cómo cambiar y perfeccionar los mensajes de la campaña.

Al presentar el programa:
Se seleccionó una estrategia de mercadeo social para concientizar ya que habían pocas barreras a los cambios de comportamiento. Además de lo anterior, la motivación de participar era alta dado a las consecuencias negativas (i.e. riesgo de muerte del bebé).

Población beneficiaria principal: La campaña, llamada “Back to Sleep”, se orientó principalmente hacia las madres, mujeres embarazadas o nuevas madres, compañeros/ esposos, abuelos y otros individuos encargados del cuidado del bebé.

Segunda población beneficiaria: Ciertos componentes de la campaña también proyectaron alcance fuera del hogar para enfocarse en otra población - los individuos que le proporcionan atención de salud a los recién nacidos y divulgan información de atención de salud referente a recién nacidos (i.e. unidades de salud pública, hospitales, médicos y educadores pre- y pos- natales).

Health Canada desarrolló cada uno de los componentes para los medios de difusión en colaboración con tres socios sin fines de lucro:
The Canadian Foundation for the Study of Infant Deaths [La Fundación Canadiense para el Estudio de Muertes entre Recién Nacidos] (CFSID, por sus siglas en inglés),
The Canadian Institute for Child Health [El Instituto Canadiense de Salud Infantil] (CICH, por sus siglas en inglés), y
The Canadian Pediatric Society [La Sociedad Pediátrica Canadiense] (CPS, por sus siglas en inglés).

La Sociedad Pediátrica Canadiense es un grupo de abogacía nacional que ayudó a añadirle credibilidad a las comunicaciones de la campaña. Todos los materiales proporcionaron mensajes claros y consistentes sobre cómo disminuir el riesgo de SIDS e hicieron hincapié en las cuatro precauciones vinculadas con SIDS:

- Posición boca arriba
- Evite humo de segunda mano
- Evite abrigar demasiado al bebé
- Dar el pecho puede ofrecer protección contra SIDS.

La campaña también integró el uso de los siguientes canales de comunicación y estrategias en los medios de difusión.

Resumen de las estrategias utilizadas en los medios de difusión:

1. Declaración conjunta- *Cómo disminuir el riesgo de síndrome de muerte infantil repentina en Canadá*
Cuatro socios, utilizando la información proporcionada por individuos interesados claves, desarrollaron una declaración nacional sobre cómo disminuir el riesgo de SIDS en ambos, inglés y francés.
El objetivo de esta declaración era proporcionarle a los profesionales de salud mensajes claros y consistentes sobre esta importante cuestión.

2. Cartel "Back to Sleep"
El cartel se incluyó en seleccionadas revistas canadienses para padres que se enviaron directamente a profesionales de atención de salud y a boletines de pre- y pos- nacimiento destinados a profesionales de salud. Los carteles también se fijaron en los baños de todos los restaurantes McDonald's de la ciudad de Québec.

3. Anuncio de publicidad "Back to Sleep"
El anuncio de una página se incluyó en varias revistas, incluyendo las revistas *Today's Parents y Expecting*. Las revistas en las que se publicó el anuncio se seleccionaron según su alcance e idoneidad (la mayoría se distribuyó gratis en consultorios médicos/ unidades de salud pública, extendiendo su alcance a los grupos de condiciones socioeconómicas más bajas de la población).

4. Anuncios televisados de servicio público (PSA, por sus siglas en inglés) "Back to Sleep"
Un PSA de 30 segundos, describiendo las cuatro precauciones que pueden tomar los padres, se le envió a las emisoras de televisión a lo largo de Canadá. Esto fue esencial para destinar la información a los padres a riesgo con niveles más bajos de educación, a quienes les podría costar trabajo leer los materiales impresos.

5. La afiliación con Procter and Gamble (Pampers)
La división de Pampers de Procter & Gamble's incluyó el mensaje clave "Back to Sleep" en los paquetes de sus dos pañales más pequeños en inglés, francés y español. Además de esto, confeccionaron un colgante publicitario para las manijas de las puertas, distribuyeron el panfleto educacional a las nuevas madres en la mayoría de los hospitales de Canadá y promovieron la concienciación sobre SIDS mediante sus propias campañas de publicidad.

Al medir logros:

En la primavera de 2001 se condujo una encuesta para rastrear la campaña con fines de poner a prueba los cambios de actitud y concienciación, y también para averiguar si era necesario efectuarle alguna modificación a la campaña.

Resultados:

- Más concienciación, de 44% (en 1999) a 66% (en 2001), de que la posición correcta en la que se ha de colocar al bebé al dormir es boca arriba.
- Un aumento en el número de profesionales (de 21% a 67%) que aconsejaban colocar al niño boca arriba para dormir.
- Entre los padres o encargados del cuidado de niños que tomaron medidas para disminuir el riesgo de SIDS, el 69% indicó que acostaban al bebé boca arriba al dormir, porcentaje que aumentó de 41% en 1999.

Preguntas al estudiar el caso

1. ¿Qué comportamiento está tratando de cambiar la campaña *Back to Sleep*?
2. ¿Cuál es el mensaje principal de *Back to Sleep*?
3. ¿Cuál(es) fue(ron) la(s) población(es) beneficiaria(s)?
4. ¿Qué modificaciones o ajustes se efectuaron en la campaña para atraer a la población beneficiaria?
5. ¿Cómo motivó esta campaña a la gente para que tomaran medidas y cambiaran su comportamiento?
6. ¿Cuál es el producto de esta campaña?
7. ¿Cómo se comunicaron los mensajes? Identifique los canales de comunicación que se utilizaron.
8. ¿Hubo una evaluación? ¿Cuál fue el propósito de la evaluación?

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. Describa los conceptos básicos del mercadeo social.
2. Describa la diferencia entre el mercadeo comercial y el mercadeo social.
3. ¿Cuáles son las 4 P del mercadeo social?
4. ¿Cuáles son algunos de los canales de difusión que se utilizaron en las campañas de mercadeo social?

Referencias:

Caja Comunitaria de Herramientas. Entendamos el Mercadeo Social: Al Promover la Adopción y el Uso de Productos y Prácticas Valoradas. Recuperación efectuada el 5 de julio, 2003 procedente de: http://ctb.ku.edu/tools/en/sub_section_main_1321.htm

Red de Mercadeo Social de Canadá
Recuperación efectuada el 3 de julio, 2003 procedente de:
http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/socialmarketing/

Fuentes en línea sobre el mercadeo social:

Instituto de Mercadeo Social
http://www.social-marketing.org/
Proporciona información de conocimientos generales, estudios de casos y documentos referentes al mercadeo social.

Fundación Novartis para el Desarrollo Sustentable
http://foundation.novartis.com/social_marketing.htm
Ofrece un cursillo en mercadeo social.

Ministerio de Agricultura y Alimentos de Ontario
Mercadeo Social para Organizaciones
http://www.gov.on.ca/OMAFRA/english/rural/facts/92-097.htm
Ofrece conocimientos generales y un cuadro general del mercadeo social.

TALLER B:

Al conducir encuestas y evaluaciones de programas

Descripción del taller:
Este taller proporcionará un cuadro general sobre importantes principios y técnicas de diseños de encuestas, cómo recopilar datos de salud y conducir evaluaciones de programas mediante encuestas.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, a los participantes les será posible:

1. Poder describir una encuesta.
2. Reconocer los elementos de una encuesta bien diseñada.
3. Entender el papel de las encuestas en la evaluación de programas y en la identificación de cuestiones de salud en la comunidad.
4. Aprender cómo conducir encuestas básicas en la comunidad.

Equipo, materiales y suministros necesarios.

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Cinta adhesiva protectora
- Lápices
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. ¿Qué es una encuesta?
Una encuesta es un instrumento que contiene preguntas que se usan para recopilar información sobre individuos, incluyendo los conocimientos, opiniones, comportamientos e información sociodemográfica (edad, sexo, ingresos, etc.)

II. Tipos de encuestas:

A. Autoadministradas (i.e. enviadas por correo, las que se entregan y se recogen, las individuales supervisadas)

- **Ventajas**: Cuestan poco, no hacen necesario el uso de entrevistadores capacitados, no exigen tantos entrevistadores, pueden integrar un alcance de muchas personas a la misma vez (un muestreo más amplio), pueden integrar un alcance a una región más amplia en términos geográficos o de diversidad étnica, pueden ser anónimas, les permiten a los participantes poder llenarlas cuando gusten, facilitan poder hacer preguntas sobre temas delicados.
- **Desventajas:** Rinden un índice más bajo de respuestas, no hay control en cuanto a si se llenan por completo, no se pueden clarificar malos entendimientos, la encuesta no puede ser complicada (i.e. no pueden incluirse patrones difíciles de saltar), es necesario que los participantes puedan leer, es necesario tener una lista de participantes que incluya direcciones actualizadas de correo.

B. Administradas por un entrevistador (i.e. en persona, por teléfono)

- **Ventajas**: Rinden un índice más alto de respuestas, con frecuencia presentan un muestreo más representativo, la encuesta puede ser más complicada, el nivel de lectura del participante no tiene importancia ya que el entrevistador puede leerle las preguntas a los participantes, puede clarificar preguntas que sean difíciles de entender y chequear inconsistencias, generalmente obtiene mejores respuestas a "preguntas de interpretación abierta", los investigadores pueden indagar, hacer observaciones sobre el participante al conducir encuestas en persona, los datos pueden introducirse en forma simultánea en las entrevistas telefónicas.
- **Desventajas:** Son caras, es necesario usar más entrevistadores, es necesario usar entrevistadores capacitados, presenta inquietudes sobre la seguridad del entrevistador si las encuestas se conducen fuera de la oficina central, existe la posibilidad de que los entrevistadores hagan preguntas de cierta manera para obtener las respuestas deseadas (predisposición), existe la posibilidad de que los participantes contesten de la manera en que perciban lo desee el entrevistador (deseabilidad/ reactividad social), más individuos colgarán el teléfono, no toda persona tendrá teléfono (encuestas telefónicas).

C. Autoentrevista audio-computarizada (Audio-CASI, por sus siglas en inglés)
Esta nueva tecnología permite conducir un tipo de entrevista personal en la que la persona que se entrevista es un participante activo. Usando audífonos, el participante escucha una voz digitalmente grabada que lee las preguntas en voz alta a medida que aparezcan en la pantalla de la computadora y tras esto, el participante registra sus respuestas en la computadora. Después de registrar la respuesta, la computadora selecciona las próximas preguntas dependiendo de la respuesta de la persona (está programada para seguir patrones que saltan preguntas).

- **Ventajas:** Menos horas laborales, más privacidad, no es necesario entrada de datos, el sonido (audio) ayuda a facilitar toda cuestión referente a niveles de lectura, es más fácil responder preguntas sobre temas delicados (i.e. sexo, drogas), este programa permite el uso de patrones complicados que saltan preguntas, se pueden chequear consistencias, puede utilizar varios idiomas y entrevistar a un grupo diverso de individuos.
- **Desventajas:** Más difícil de clarificar si hubiese preguntas, no hay una copia de papel si hubiesen problemas electrónicos, los individuos pueden responder sin realmente leer las preguntas (efecto de descartar), a algunas personas les intimidan las computadoras.

III. Tipos de preguntas en una encuesta:

- Preguntas sobre el historial demográfico (e.g. sexo, educación, estado ocupacional, estado civil, identificación étnica/ racial, etc.)

- Preguntas sobre conocimientos, actitudes y comportamientos

IV. El diseño de una buena encuesta:
El diseño de una buena encuesta puede ser difícil, exigir habilidades específicas y una minuciosa reflexión. Antes de diseñar una encuesta, es importante definir el problema e identificar exactamente la información que se está tratando de obtener mediante la encuesta. Esto le ayudará a desarrollar sus preguntas o eliminar preguntas que no fueran necesarias o imprescindibles para lograr lo que está tratando de investigar. Las encuestas largas y sin estructura rinden un índice más bajo de respuestas.

Una vez que elabore la encuesta, es buena idea ponerla a prueba ante un pequeño grupo de miembros de su público beneficiario o socios. La prueba podría ayudar a revelar un número de cosas, tales como preguntas que no estén claras, carencia o insuficiencia de instrucciones, preguntas inapropiadas, etc. Recuerde que no existe la encuesta perfecta; pero mantener lo siguiente en mente podría ayudarlo a evitar algunas dificultades.

Nota para el capacitador: A los participantes les podría ser útil ver escritos los ejemplos que se presentan a continuación. Si no está usando diapositivas, quizá deba considerar escribir los siguientes ejemplos en el rotafolio del caballete.

- Use palabras que los participantes puedan entender.
- Haga preguntas sobre temas de los que sus participantes suelan tener conocimiento.
- Una encuesta ha de ser atractiva en términos visuales, estar claramente impresa y bien organizada; por ejemplo, asegúrese de que las letras no sean demasiado pequeñas y no use tipos complicados de letras.
- Organice las preguntas por temas. Use frases de transición donde fuera apropiado.
  Ejemplo:
  "Ya que hemos platicado sobre los servicios que usted ha utilizado en nuestra clínica, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre cómo podemos superar esos servicios."

- Use escalas apropiadas y claras. Quizás fuera más apropiado usar una escala de 3-puntos para encuestas administradas por un entrevistador o por teléfono.
  Por ejemplo 1:
  El nivel de tarea para esta clase fue:
  1) Muy poco 2) Razonable 3) Demasiado

  Las escalas más largas pueden ser confusas, a menos que se le detallen claramente a la persona que llene la encuesta.

Ejemplo 2:
El humo de segunda mano le es peligroso a las personas que no fuman.

Estoy muy de acuerdo	Estoy de acuerdo	No estoy de acuerdo ni en desacuerdo	No estoy de acuerdo	No estoy nada de acuerdo
✓				

- Evite preguntas de doble efecto. Una pregunta de doble efecto es aquella que integre dos preguntas en una. Esto podría ser confuso para la persona que llene la encuesta y también para la persona que analice las respuestas de la encuesta.
  Ejemplo: **¿Qué edad tenía usted cuando se casó y comenzó a tener hijos?**

  Nota para el capacitador: *Esta pregunta podría incluir dos respuestas separadas. La edad cuando se casó la persona. La edad cuando la persona comenzó a tener hijos.*

- Evite preguntas que no sean imparciales o que insinúen la respuesta; o sea, el tipo de pregunta que parezca guiar a la persona que llena la encuesta para que responda de cierta forma.
  Ejemplo:
  ¿Se ha de aumentar la edad de manejar a 18 con fines de disminuir el número de jóvenes que mueren en las carreteras a base anual?

  Nota para el capacitador: *De la manera en que está escrita, la pregunta podría inducir al participante a contestar que sí; no obstante, ¿sería la respuesta una reflexión precisa de lo que verdaderamente estima el participante o de lo que la persona que diseñó la encuesta desea escuchar?*

- Preste una minuciosa atención al formular preguntas con “patrones que saltan”. Los patrones que saltan son instrucciones que guían a los participantes a la próxima pregunta que han de contestar, dependiendo de la respuesta que hayan proporcionado.
  Ejemplo: **¿Es usted casado?**
  (Si la respuesta es sí, pase a la pregunta: ¿Cuánto tiempo lleva casado? Si la respuesta es no, pase a la próxima pregunta en la próxima sección que siga).

  Nota para el capacitador: *Estas instrucciones podrían no estar claras y confundir a la persona que llena la encuesta y además podrían alterar la sucesión de las preguntas y el análisis.*

- Siempre que fuera posible, use preguntas breves y específicas. Evite preguntas ambiguas.

Ejemplo:
¿Cuántas veces acudió al departamento de salud el año pasado?

Nota para el capacitador: *¿Cuál es el propósito de esta pregunta y para quién estamos tratando de obtener la información? ¿Está tratando de averiguar la pregunta qué servicios recibió la persona? ¿Está tratando de obtener información sobre la persona que está llenando la encuesta o sobre sus hijos, esposo(a) u otro miembro de la familia? Sea lo más específico posible.*

- Use preguntas de interpretación limitada siempre que fuera posible con fines de facilitar la entrada de datos y los análisis. En este tipo de preguntas los participantes seleccionan sólo una respuesta.
  Ejemplo:
  ¿Cuántas personas conoce usted que participan en deportes o actividades físicas como mínimo tres veces a la semana?
  ___ a) Ninguna de las personas que conozco
  ___ b) Unas cuantas personas que conozco
  ___ c) Algunas personas que conozco
  ___ d) Muchas personas que conozco
  ___ e) La mayoría de las personas que conozco
  ___ f) Todas las personas que conozco

- Use preguntas de interpretación abierta cuando fuera difícil desarrollar respuestas que capturen toda respuesta posible o cuando se trate de una pregunta delicada. Por lo general, las preguntas de interpretación abierta son ideales para encuestas de escala pequeña (aproximadamente 50 encuestas).
  Ejemplo 1:
  ¿Cuáles son sus tres inquietudes principales de salud?

  Nota para el capacitador: *Esta pregunta de interpretación abierta* podría proporcionar información franca y de mucho valor sobre lo que ocurre en una comunidad en particular.

  Ejemplo 2:
  ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en los últimos 12 meses?

  Nota para el capacitador: *Dado a la naturaleza delicada de la pregunta, sería más apropiado hacer una pregunta de interpretación abierta.*

V. Elementos fundamentales para conducir una encuesta en persona:

- Los entrevistadores han de estar familiarizados con la encuesta, saber el propósito de cada pregunta y practicar cómo conducir la encuesta.

- Se ha seguir la encuesta al pie de la letra y se han de registrar las respuestas al pie de la letra.

- Se han de hacer preguntas más a fondo (indagar) cuando fuera necesario y apropiado.

- Se ha de asegurar que se ha concluido la encuesta por completo. ¿Contestó la persona todas las preguntas?

- Los entrevistadores han de vestirse y comportarse debidamente.

- Siga las guías de seguridad (al final de esta sección se incluyen guías para conducir encuestas callejeras).

Actividad en grupo

VI. Actividad en grupo 1: "Cómo diseñar una encuesta" (30 minutos)
Objetivo de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le permitirá a los participantes poder:

- Identificar los distintos métodos de diseñar encuestas y formular preguntas para encuestas usando las guías de diseño para encuestas.

Materiales
- Papel para el rotafolio
- Marcadores
- Cinta adhesiva protectora

Instrucciones
Pídale a los participantes integrar grupos de 3 a 4 individuos y formular tres preguntas de interpretación limitada para una encuesta auto-administrada referente a fumar. Proporciónele a los participantes papel del rotafolio para escribir sus preguntas. Dele a los participantes 15-20 minutos para preparar sus preguntas. Los participantes le presentarán sus preguntas al grupo principal; éste ha de ofrecer sus criterios para asegurar que se tomaron todas las precauciones al formular las preguntas para la encuesta.

VII. El uso de encuestas para conducir una evaluación "sencilla"
Las encuestas tienen usos múltiples; por ejemplo, se pueden utilizar para recopilar datos para estudios de investigación, para evaluar programas o determinar las necesidades de un grupo de individuos en la comunidad.

A. Evaluaciones de programas
Las evaluaciones tradicionales de programas típicamente las practican evaluadores profesionales, asesores o gerentes del programa con fines de obtener más información sobre las necesidades de la comunidad, efectuar mejorías fundamentadas en los hallazgos que se hayan descubierto y determinar la eficacia de un programa comunitario de salud.

B. Método de "evaluación participatoria"
La evaluación participatoria es un método de evaluación que integra la alianza y participación activa de miembros dedicados a la comunidad, individuos interesados y el personal del programa al desarrollar métodos de evaluación, al igual que todas las fases de la implementación del programa.

Este tipo de evaluación es particularmente útil para poder realizar lo siguiente:

- Averiguar cuán eficaz es el programa en lograr sus metas.
- Recopilar información que pueda utilizarse para superar un programa.
- Fomentar la capacidad y habilidades comunitarias integrando la participación de los residentes comunitarios, personal del proyecto y otros individuos interesados en el diseño de la evaluación.
- Utilizar los resultados de los datos para comprobarle a los patrocinadores que sus fondos se están utilizando debidamente.
- Utilizar los resultados de los datos para obtener más fondos, sobre todo si se demostrara que el programa tuvo éxito y fue eficaz.
- Proporcionar información para la planificación de programas a término largo, al igual que la planificación de programas de duración indeterminada. Mantener a los participantes conscientes del impacto positivo que su programa ha tenido en la comunidad.

Como punto final, este método alternativo le proporciona a la comunidad la oportunidad de participar en un tipo específico de evaluación que tiene como fin abordar y contestar problemas comunitarios de salud.

Los socios comunitarios se comprometen a colaborar para decidir el enfoque y orientación de la evaluación, negociar toda diferencia entre sí; proceso que les permite adquirir habilidades de liderazgo y capacitación. Mediante este proceso, los socios comunitarios aprenden a colaborar para tomar medidas y superar programas cuyos fines fueran abordar cuestiones referentes a la salud comunitaria.

VII. Pasos básicos para desarrollar y conducir una evaluación participatoria

✓ Lista para la evaluacion participatoria

Lista:

- ☐ Decidan si un método de evaluación participatoria es el indicado. ¿Existe un gran cometido e interés por parte de la comunidad?
- ☐ Como grupo, decidan qué ha de evaluarse (i.e. qué programa o componente del programa)
- ☐ Identifiquen quiénes serán los participantes. Determinen quiénes participarán y el papel que desempeñarán.

- ☐ Desarrollen un "plan de evaluación": Identifiquen los resultados deseados (qué están tratando de lograr), decidan las maneras en las que se ha de recopilar la información (encuestas, entrevistas comunitarias, etc.), formulen un plan para recopilar datos, analizar datos y formular un plan de medidas para efectuar los cambios necesarios.
- ☐ Determinen quién será responsable de recopilar y analizar los datos. El grupo completo ha de tomar parte en analizar los datos. Los facilitadores pueden colaborar con los participantes para llegar a un consenso general en cuanto a hallazgos, conclusiones y recomendaciones.
- ☐ Compilen los hallazgos.
- ☐ Formulen un plan de medidas (determinen los próximos pasos)
- ☐ Conduzcan actividades de evaluación en forma continua para efectuar los cambios necesarios y superar los programas (e.g. encuestas, grupos focales, etc.)

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. Describa los distintos tipos de diseños de encuestas.
2. ¿Cuáles son algunas de las ventajas y desventajas de las encuestas? (auto-administradas, administradas por entrevistadores y audio-CASI)
3. Describa las diferencias entre las evaluaciones tradicionales de pro gramas y las evaluaciones participatorias (cuál es el propósito de cada una de ellas, quiénes participan)

Referencias:

Universidad Estatal de California en Long Beach, Programas de Salud Comunitaria y Epidemiología Social

Asociación para la Salud Pública. Prácticas y Normas de Salud Pública con Base en la Comunidad Ejemplar #5, Abril 2002.
http://www.partnershipph.org/col4/policy/apr02.pdf

Fuentes de encuestas en línea:

Cornell University
http://trochim.human.cornell.edu/kb/survey.htm
Sitio que ofrece instrucción sobre investigaciones para encuestas e incluye una vista general de los tipos de encuestas, cómo elaborar una encuesta y los tipos de preguntas.

Sistemas Creativos de Investigación
El Sistema de Encuestas
http://www.surveysystem.com/sdesign.htm
Proporciona un tutorial sobre cómo diseñar distintas encuestas, ejemplos de preguntas y otras sugerencias generales sobre el diseño de encuestas.

Fuentes de Métodos de Investigación en la WWW Cuestionarios
http://www.slais.ubc.ca/resources/research_methods/question.htm
Proporciona enlace con distintos sitios web dedicados al diseño de encuestas.

Universidad de Leeds-Servicios de Sistemas de Información
Guía para el Diseño de Cuestionarios
http://www.leeds.ac.uk/iss/documentation/top/top2.pdf

Esta guía proporciona una introducción general sobre el diseño de cuestionarios que incluye la definición de preguntas de investigación, implementación y análisis de encuestas.

Evaluación de fuentes en línea:

Caja Comunitaria de Herramientas.
La Evaluación de Programas e Iniciativas Comunitarias(Capítulos 36-39)
http://ctb.ku.edu/tools/en/part_J.htm
Proporciona información sobre cómo elaborar un plan de evaluación, métodos de evaluación y cómo utilizar los resultados de la evaluación.

Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas
Folleto de Evaluación Participatoria
http://www.undp.org/eo/documents/who/htm
Proporciona un cuadro general detallado del proceso de evaluación participatoria.

Guías de seguridad al conducir encuestas

Apariencia personal: *Vístase modestamente*

1. No lleve cartera (bolsa) ni grandes cantidades de dinero al conducir encuestas fuera de la oficina. Las joyas han de limitarse a prendas pequeñas de fantasía.
2. Use zapatos que sean apropiados para caminar y correr. No use tacones.
3. Vístase de forma apropiada. No se vista para impresionar. Use ropas de color neutral que no atraigan demasiada atención. No use ropa que se considere ser seductiva o reveladora.
4. Identifíquese y explique lo que está haciendo y por qué.

Compórtese debidamente: Sea profesional

5. Desarrolle una relación amistosa, aunque profesional, con las personas con quien tenga contacto. Al conducir actividades de alcance, no interactúe con los participantes en términos sociales, románticos ni sexuales. ¡Nada de coqueteos!
6. No ofrezca "aventones", a menos que la persona sea un cliente o participante en una entrevista.
7. No le haga ningún "favor especial" a nadie. Mantenga los límites profesionales.
8. No abrace a los individuos que participen en sus encuestas. Algunos participantes podrían malinterpretar sus gestos.
9. Esté consciente del posible riesgo a la salud al tocar a los clientes (e.g. scabies (sarna)). Lávese las manos con frecuencia y use pañitos desechables para limpiarse las manos.
10. No compre ningún artículo ni acepte regalos, alimentos ni mercancía de los participantes o de cualquier otra persona con la que tenga contacto mientras conduzca actividades de alcance. No le dé ni le preste dinero (ni ninguna otra cosa) a nadie, ni a ningún cliente o participante–ya que esto sugiere favoritismo a los que lo observen y ocasionaría problemas entre los miembros del personal.
11. Compórtese de forma respetuosa hacia los clientes, y gánese su confianza y sinceridad. Evite la comunicación, sea ésta mediante palabras o posturas, que pueda manifestar arrogancia o una actitud que prejuzgue.
12. No le dé consejos a los participantes. Mantenga su enfoque en las metas del programa, aunque sí puede ofrecerles referencias a servicios.
13. Sea sensible con respecto a cuestiones de confidencialidad. Evite comprometer a las personas haciéndole preguntas personales, sobre todo en grupo.
14. Nunca divulgue información sobre una persona que usted obtuviera mediante actividades de alcance o mediante el estudio.

Normas de seguridad: Reglas del trabajo

15. Al conducir entrevistas, los incentivos han de mantenerse dentro de un sobre–un incentivo por sobre–y usted sólo ha de llevar consigo el número de incentivos en efectivo o en cupones necesarios para la mitad de un día. Regrese a la oficina o a su auto para obtener más si los necesitara.

Evite problemas: Manténgase alerta

16. Manténgase consciente de sus alrededores a toda hora; usted podrá evitar problemas estando al tanto de su ambiente.
17. Manténgase a la vista del tráfico en la calle siempre que fuera posible. No se introduzca entre arbustos, en callejones, edificios u otras partes donde no esté visible, a menos que estuviera acompañado.
18. No porte armas (pistolas ni navajas).
19. Evite quedar entrometido en una venta de drogas, un pleito o cualquier otra situación que conlleve la posibilidad de peligro. Si se desarrolla una situación que pudiera ser peligrosa, retírese del sitio rápida y calmadamente sin atraer atención.
20. Si no se siente cómodo al entrar en ciertos sitios o si piensa que su seguridad ha quedado comprometida, no entre en ese sitio.
21. Asegúrese saber cómo referir a las víctimas de delitos o a una persona mental o emocionalmente inestable a los servicios necesarios (policía, línea directa para víctimas de violación, línea directa para mujeres agredidas o albergues, etc.)
22. Nunca grite ni discuta con nadie. Evite confrontaciones. Si alguien se enoja o se molesta con usted, retírese inmediatamente del sitio.
23. Si usted se ve atrapado en una posición que pudiera ser peligrosa, manténgase calmado y trate de retirarse lo antes posible. En caso de emergencia, llame al 911.
24. Si alguien se encuentra “bajo la influencia” o se comporta de forma extraña o amenazadora, evite tener contacto con la persona.

TALLER C:

Cómo organizar un foro comunitario - Una plática comunitaria sobre cuestiones de salud

Descripción:
Este taller proporciona un cuadro general sobre cómo conducir un foro comunitario con fines de integrar la participación de la comunidad en pláticas sobre cuestiones de salud en sus vecindarios.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los participantes habrán:

1. Aprendido el propósito de un foro comunitario.
2. Obtenido un entendimiento básico de cómo conducir un foro comunitario
3. Aprendido cuáles son los componentes básicos necesarios para planificar un foro comunitario.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. Foro comunitario
Un foro comunitario es una plática abierta en la que a los residentes les es posible presentar cuestiones importantes que los afectan, tales como problemas de salud en sus vecindarios. El propósito principal de esta plática comunitaria es obtener información procedente de los residentes concerniente a sus necesidades, al igual que ideas que pudieran contemplar para abordar las cuestiones de salud.

Durante esta plática, los participantes también tendrán la oportunidad de priorizar los problemas que consideren ser de gran importancia y desarrollar posibles soluciones. Adueñarse del proceso y en forma colectiva identificar los pasos para la toma de medidas es un importante paso para asegurar la toma de medidas adicionales necesarias y permitir la resolución de problemas entre los residentes comunitarios, las autoridades decisorias y las organizaciones locales.

II. Al planificar un foro comunitario

- ☐ *Forme un comité de planificación.*
  Se recomienda la formación de un comité de planificación para asistir en la coordinación del foro, proporcionar apoyo, determinar a quién se ha de invitar y asistir en la publicidad del evento. El comité de planificación ha de contar con la representación de diversas agencias locales, líderes y residentes comunitarios.

- ☐ *Elabore la agenda del foro.*
  Determine qué se ha de cubrir y qué tipo de cuestiones e inquietudes se han de abordar. Como regla general, enfáticamente se recomienda presentar preguntas que aborden cuestiones/ inquietudes, barreras, recursos para implementar cambios y posibles soluciones. Por ejemplo, algunas preguntas que valen la pena preguntar son: ¿Cuáles son las cuestiones de salud que inquietan a su comunidad? ¿A quién afectan? ¿Qué recursos se necesitan para resolverlas?

- ☐ *Decida la fecha en que se ha de presentar la plática.*
  Seleccione una fecha y hora que le sea conveniente a su comunidad. En muchas comunidades las reuniones en la noche o los sábados por la mañana podrían ser las más factibles.

III. El sitio para la reunión, materiales necesarios y cabida

- ☐ *Seleccione un sitio para presentar la plática.*
  El sitio ha de estar ubicado en el vecindario donde esté desempeñando sus labores, ha de poderse localizar fácilmente y ser accesible mediante transporte público, y además ha de contar con suficiente estacionamiento para todos sus invitados. Por ejemplo, la plática podría tomar lugar en un sitio conocido y conveniente, tal como una iglesia, escuela o centro comunitario locales.

- ☐ *La cabida del salón para reuniones.*
  Asegúrese de que el sitio sea lo suficientemente amplio para darle cabida a todos sus invitados. La sala de reuniones también ha de estar equipada con todo lo que necesitará para las pláticas (pantalla, podio, micrófono, etc.). Asegúrese además traer los materiales necesarios, tales como el caballete, rotafolio, marcadores, etc.

- ☐ *Transporte.*
  Proporciónele acceso a transporte a los residentes si lo necesitaran para asistir a la reunión. Eliminar esta barrera podría asegurar una asistencia más concurrida de los individuos que usted desea que atiendan.

- ☐ *Servicios de traducción e interpretación.*
  Con fines de facilitar la participación y el aporte de información procedente de diversos grupos, podría ser necesario tener que contratar a intérpretes de idiomas. Algunas agencias comunitarias locales podrían estar dispuestas a proporcionar este servicio y el equipo de interpretación necesario. Aquí es donde el comité de planificación podría desempeñar un importante papel en identificar y contratar este servicio. Los términos interpretación y traducción se usan de modo intercambiable; no obstante, en su definición estricta, la interpretación se refiere al lenguaje hablado y la traducción se refiere al lenguaje escrito. Los intérpretes no interpretan palabra por palabra, sino significado por significado.

Favor de visitar a www.partnershipph.org/col4/hand-man/cult-comp.pdf para obtener una guía íntegra a la interpretación y traducción de idiomas.

- ☐ *Cuidado de niños.*
  Ofrecer cuidado de niños podría ampliar la participación e integrar a un grupo mayor y más diverso de individuos quienes también podrían estar interesados en participar en las pláticas sobre cuestiones comunitarias de salud.

- ☐ *Refrescos.*
  Considere ofrecer alimentos y refrescos en su reunión, sobre todo si programa una reunión por la noche.

- ☐ Registro de firmas.
  Elabore un registro de firmas para poder mantenerse en contacto con los participantes que asistan al foro. Mantenga el registro a la vista en la reunión y asegúrese que todos hayan tenido la oportunidad de firmarlo.

IV. Publicidad y promoción

- ☐ *Decida quién ha de asistir a la plática.*
  El foro comunitario deberá ser un acontecimiento abierto a todos en la comunidad. Ha de hacerse un esfuerzo por invitar a una serie diversa de individuos tales como residentes, individuos con un interés particular en la comunidad, autoridades decisorias, expertos y personal de agencias locales sin fines de lucro. Es especialmente digno de mención invitar a individuos que tengan un interés establecido y puedan desempeñar un papel en resolver los problemas identificados de salud.

- ☐ *Elabore un volante de publicidad para su evento.*
  Anuncie su evento en la comunidad elaborando un volante de publicidad que incluya la hora, sitio y propósito de la plática. La plática ha de ser de un máximo de 2 horas en duración.

- ☐ *Plan de alcance y publicidad.*
  Dele la publicidad más amplia posible al foro a lo largo de la comunidad. Decida la mejor manera de informar a su comunidad sobre este evento. Considere los siguientes métodos: Identifique periódicos y otras fuentes de medios de difusión que puedan darle publicidad a su foro comunitario. Envíe por correo y fije los volantes de publicidad sobre el foro en sitios estratégicos (clínicas locales, tiendas de abarrotes, lavanderías, etc.) como mínimo 2-3 semanas antes de su evento.

V. Procure los servicios de un facilitador

- ☐ *Nombre a un facilitador*
  Nombre a un facilitador que sea neutral con respecto al tema, sepa escuchar, tenga experiencia en moderar pláticas en grupo, pueda preservar el enfoque y fluidez de la plática y mantener a los participantes interesados en un intercambio significante.

  Esta persona podría ser un miembro de la comunidad (alguien que se respete en la comunidad) o un profesional externo. Se recomienda que otra persona tome apuntes. Nota: Dependiendo del tamaño del público que se anticipe, podría ser necesario tener que nombrar a más de un facilitador.

- ☐ *Nombre a un registrador (persona que toma apuntes) para la plática.*
  La responsabilidad principal del registrador es tomar apuntes, registrar los acontecimientos en el evento y rastrear los comentarios de los participantes. Al registrador también le podría ser posible hacer el proceso de la plática visible a los participantes. Usando el caballete y rotafolio, el registrador puede escribir los comentarios en forma legible y en letras grandes. Es importante usar las palabras o descripciones exactas que usen los participantes para que se adueñen del proceso de la plática. Si el comentario no está claro, el registrador o el facilitador puede pedirle al individuo que lo clarifique. Nota: Dependiendo del tamaño del público que se anticipe, podría ser necesario tener que nombrar a más de un registrador.

VI. Al conducir un foro comunitario (posible agenda)

La siguiente agenda se presenta como sugerencia para integrar a la comunidad en una plática sobre cuestiones de salud. Recuerde que el tiempo recomendado para la plática es 2 horas; por lo tanto, es importante mantener el enfoque de la plática.

Con fines de tener una plática significativa, también es importante incluir a menos de 30 a 40 personas en el grupo colaborador. Si asistiera un número mayor de personas, divídalos en grupos más pequeños.

I. Bienvenida e introducciones (10 minutos)

a. Explique por qué está presentando el foro comunitario
b. Presente al facilitador y al registrador
c. Brevemente repase la agenda

II. Sesión de plática comunitaria (1 hora, 15 minutos)

a. Preséntele un cuadro general e instrucciones al grupo, incluya las reglas básicas que se han de practicar
b. Preguntas para la plática
   Las siguientes se sugieren como preguntas para integrar a la comunidad en una plática sobre cuestiones de salud:
   1. ¿Qué significa la salud para usted?
   2. ¿Cuáles son las 3 cuestiones principales de salud en nuestra comunidad?

3. ¿Cuáles son las posibles soluciones a estos problemas?
4. Identifique algunos bienes de la comunidad (puntos fuertes) que puedan ayudar al abordar estas cuestiones.

Materiales necesarios para esta sesión: caballete y rotafolio, marcadores, cinta adhesiva protectora y fichitas engomadas.

Una vez que las cuestiones de salud se hayan identificado, pídale al grupo priorizar las cuestiones de salud dándole a cada persona una fichita roja engomada. Cada fichita engomada o calcomanía representa un voto. Cada persona ha de votar por una cuestión de salud que estime deba ser de prioridad para la comunidad. Permita 5-10 minutos para votar. Cuente los votos.

III. Sesión para reportar (25 minutos)

a. Haga un resumen de las cuestiones que se hayan discutido, haciendo hincapié en las cuestiones de prioridad que identificaron los participantes (con las fichitas rojas engomadas)
b. Discuta un plan preliminar de medidas
c. Anuncie la próxima reunión para continuar con los próximos pasos necesarios identificados en esta reunión.

IV. Cierre (10 minutos)

a. Comentarios y reconocimientos finales.

VII. Seguimiento del foro comunitario

Pase a máquina el resumen del foro comunitario; éste ha de incluir las cuestiones de prioridad que se discutieron y una lista de “los próximos pasos” por tomar para abordar las cuestiones principales de salud. Envíele el resumen a todos los participantes, agradeciéndoles sus comentarios e informándoles de las oportunidades venideras en las que podrán participar (i.e., reuniones futuras de planificación para abordar estas cuestiones, etc.)

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es el propósito de un foro comunitario?
2. ¿Cuáles son algunos pasos básicos necesarios para planificar un foro comunitario?
3. Nombre quiénes participan en moderar el foro. ¿Cuáles son sus responsabilidades?

Referencias:

Caja Comunitaria de Herramientas Para Conducir Foros Públicos y Sesiones de Escucha
http://ctb.ku.edu/tools/en/chapter_1003.htm

SECCIÓN III

Habilidades de liderazgo en la comunidad

Descripción del taller:
Este taller le proporcionará a los participantes la oportunidad de explorar su cometido personal a la concienciación y diversidad culturales. De aún más importancia, el taller le proporcionará a los participantes la oportunidad de comenzar a practicar habilidades orientadas a colaborar con individuos de diversos ambientes culturales.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los participantes habrán:

1. Aprendido cómo sus historiales personales influyen sus relaciones con el prójimo.
2. Aprendido los aspectos claves del liderazgo multicultural.
3. Aprendido habilidades sobre cómo colaborar con individuos de diversas comunidades.

Equipo, materiales y suministros necesarios

- Un caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices
- Sobres
- Hoja de concienciación cultural y preguntas para la plática
- Hojas de normas culturales referentes a las culturas Pandya y Chispa
- Música grabada y radio
- Silbato
- Cronometrador o reloj para estar al tanto del tiempo
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. Introducción
Comience el taller exponiendo que abrazar la diversidad y las diferencias culturales es un cometido vitalicio. Este taller de un día no tiene como fin transformar las percepciones y actitudes del individuo sobre la diversidad, sino que más bien intenta estimular la autorreflexión para comenzar el proceso vitalicio de entender y practicar comportamientos que respeten a individuos de diversos ambientes culturales. Antes de comenzar el taller, tome unos cuantos minutos para repasar con los participantes las siguientes reglas básicas del procedimiento para la plática.

A. Reglas básicas del procedimiento para la plática en grupo

- Hable sobre su propia experiencia. Use la afirmación “yo” en vez de “nosotros”, “ellos”, etc.
- Permita que otras personas expresen sus ideas. No juzgue. Todos contamos con distintos puntos de vista y niveles de concienciación que han de respetarse.
- Nuestra meta no es estar de acuerdo en todo lo que se comparta, sino tener una plática abierta.

- Trate de evitar que se intensifiquen las defensas; en vez de esto, escuche y registre en su mente las preguntas o desacuerdos.
- Escuche en forma activa. Respete a las otras personas cuando hablen.
- Respete el proceso de conversación; por ejemplo, no use teléfonos celulares, localizadores, etc.
- Participe a su propio nivel de comodidad.
- Pídale a los participantes que proporcionen reglas básicas adicionales para los procedimientos.

II. Actividad de introducción en grupo (10 minutos)
Nota para el capacitador: Las actividades de introducción en grupo son particularmente útiles al introducir un tema, revelar resistencia a una plática o aprendizaje y activar un conocimiento anterior sobre un tema.

Materiales
- Papel
- Lápices

Haga que los participantes se separen en parejas con una persona en la clase que no conozcan. Proporciónele a los participantes papel y lápices e instrúyales turnarse preguntándole al compañero las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo te llamas?
2. ¿De dónde eres?
3. Comparte algo de lo que estás orgulloso sobre tu ascendencia o historial familiar.

[Adaptación de: SAMHSA, Center for Substance Abuse Prevention [Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias (CSAP, por sus siglas en inglés) Training Library, Multicultural Leadership Institute [Biblioteca de Capacitación, Instituto de Liderazgo Multicultural] http://p2001.health.org

Informe oral sobre la actividad (10-15 minutos)
Pídale a 2-3 pares de voluntarios que compartan lo que hayan aprendido de sus compañeros. Pídale al grupo completo o a voluntarios que compartan sus experiencias al participar en esta actividad. En términos más específicos, que platiquen sobre cómo se sintieron al contestar las preguntas.

Nota para el capacitador: Préstele atención particular a la *Pregunta 2: ¿De dónde eres?* ¿Contestaron los participantes la pregunta basándose en su nacionalidad, país de origen o geografía? Use la actividad como esquema conceptual para discutir las diferencias y puntos comunes entre los participantes del grupo.

III. ¿Qué es la cultura?
La cultura es una sólida parte de las vidas de las personas. La cultura se ha definido ser los valores, tradiciones, normas, costumbres, arte, historia, folklore e instituciones que compartan un grupo de personas. La cultura define muchas cosas, incluyendo cómo el individuo percibe el mundo, la estructura de su comunidad y la vida familiar.

La cultura incluye el grupo en el que nacemos, tal como la raza, origen nacional, sexo, clase o religión. La cultura también puede incluir un grupo al que nos afiliemos o en el que participemos; por ejemplo, es posible adquirir una nueva cultura al mudarse a un nuevo país o región, al cambiar nuestro estado económico o al quedar incapacitado.

Cuando pensamos en la cultura en términos amplios, nos damos cuenta que todos pertenecemos a muchas culturas a la misma vez.

Cuando se colabora para superar el estado de salud de diversas comunidades, es importante reconocer, respetar y responder apropiadamente a sus valores culturales, creencias y prácticas de salud.

IV. Actividad en grupo 1: Hoja de trabajo sobre la concienciación cultural y plática (40 minutos)

Objetivos de aprendizaje de la actividad

- La siguiente actividad le permitirá a los participantes poder:
- Descubrir similaridades y diferencias entre culturas.
- Discutir las influencias de la cultura sobre el comportamiento.
- Comenzar a observar las influencias de los ambientes culturales.

Materiales

- Hoja de trabajo sobre la concienciación cultural y preguntas para la plática.
- Lápices

Instrucciones

1. Repase los objetivos de la actividad con la clase.
2. Asegúrese de que todos los participantes cuenten con una copia de la hoja de trabajo sobre la concienciación cultural.
3. Explorar las dimensiones culturales de experiencias personales puede ser muy revelador. Déjele saber a los participantes que es normal experimentar un poco de incomodidad, sobre todo si no han conscientemente examinado cuestiones culturales anteriormente. Recuérdeles a los participantes que para los propósitos de esta actividad, es importante que sean francos al llenar las hojas de trabajo.
4. Dele a los participantes 15 minutos para llenar la siguiente hoja de trabajo sobre la concienciación cultural.
5. Una vez que los participantes hayan llenado la hoja de trabajo, deles 5 minutos para repasar sus preguntas e identificar las 3 afirmaciones que tuvieran más significado para ellos. Pídale a los participantes circularlas o identificarlas de alguna forma.
   (Opcional: Pídale a algunos voluntarios que compartan sus respuestas, razones y sentimientos relacionados con las afirmaciones que hayan seleccionado.)
6. Como punto final, hágale a los participantes las preguntas que se adjuntan para la plática después de que llenen la hoja de trabajo sobre la concienciación cultural.

La hoja de trabajo y las preguntas para la plática son importantes para concientizar a los participantes sobre sus sentimientos, su propia identidad cultural y entender a las personas de otras culturas.

Nota para el capacitador: La siguiente hoja de trabajo sobre la concienciación cultural y las preguntas para la plática se encuentran al final de la sección de este taller.

Hoja de trabajo sobre la concienciación cultural (15 minutos)
Conteste Y (Sí) o N (No) en respuesta a cada una de las siguientes afirmaciones. ¡Recuerde ser honesto con sí mismo!

¿Alguna vez:	**Y**	**N**
1. se ha usted preguntado por qué su crianza pueda haber sido distinta a la de otras razas?	____	____
2. ha sentido frustración al tratar de comunicarse con alguien que no hablara su idioma?	____	____
3. ha pensado usted que los rituales o costumbres de otras culturales eran cómicos, extraños o locos?	____	____
4. se ha sentido abochornado de sus normas o valores culturales?	____	____
5. se ha sentido superior a otro grupo cultural?	____	____
6. ha juzgado a alguien inmediatamente por su apariencia física sin ni siquiera haber hablado con ellos?	____	____
7. ha tratado de hacerse pasar por un integrante de la cultura “mayoritaria” siendo “minoría?”	____	____
8. se ha sentido inquieto al viajar por un país extranjero o vecindario?	____	____
9. ha cuestionado los orígenes del racismo, sexismo u otros “ismos”?	____	____
10. se ha sentido confundido con respecto a qué cultura pertenece?	____	____
11. lo han confundido por un miembro de otra cultura o grupo étnico?	____	____
12. ha evitado contacto con personas de ciertas razas o grupos étnicos?	____	____
13. se ha sentido incómodo al salir en una cita o al casarse con alguien de otro grupo cultural?	____	____
14. se ha enojado o reaccionado en forma violenta cuando alguien usó un término o clasificación despectivo en su presencia?	____	____
15. se ha enojado por tener que aprender más sobre otras culturas para poder desempeñar su trabajo?	____	____
16. ha deseado tener un cuerpo, cara, pelo o color de piel distintos?	____	____
17. ha hablado o actuado en forma distinta para tratar de amoldarse a otro grupo étnico?	____	____
18. ha cuestionado su propia manera de pensar, sus valores y creencias?	____	____
19. se ha preguntado por qué algunas culturas parecen ser unidades muy unidas y las suyas (u otras) no lo son?	____	____
20. ha notado que está pensando y actuando como sus padres?	____	____

Preguntas para la plática en grupo (35 minutos)
Las siguientes preguntas sugieren algunas áreas para ayudar a orientar una plática significativa sobre la concienciación, identidad y percepciones culturales. Pregúntele al grupo completo estas preguntas para promover el inicio de un diálogo abierto.

1. ¿Cuál fue su reacción a las preguntas/ afirmaciones en la hoja de trabajo?
2. ¿Le sorprendieron algunas de sus respuestas?
3. ¿Hay cosas que los miembros del grupo dudan en compartir? ¿Por qué?
4. ¿Cuáles son algunas de las semejanzas y diferencias culturales entre las respuestas?
5. ¿Cuáles fueron algunos de los estereotipos y suposiciones que le pasaron por la mente al llenar la hoja de trabajo?
6. ¿Cuáles fueron las afirmaciones de significado para usted?
7. ¿Hay alguna otra cuestión que el grupo desee presentar y discutir?

[Fuente: SAMHSA, Center for Substance Abuse Prevention [Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias] (CSAP, por sus siglas en inglés) Biblioteca de Capacitación http://p2001.health.org]

Informe oral sobre la actividad (5 min.)
Pásese unos cuantos minutos haciendo un resumen de los puntos claves que se hayan presentado y de las lecciones que se hayan aprendido antes de proceder a la próxima actividad en grupo.

V. Liderazgo multicultural
Con fines de ser un líder eficaz de salud, es importante entender la cultura y el sistema de valores de la comunidad en la que usted está trabajando.

Nota para el capacitador: Comparta los siguientes ejemplos de estilos de liderazgo multicultural con los participantes.

Los líderes de salud que trabajan con poblaciones diversas manifiestan los siguientes estilos de liderazgo multicultural:

- *Valoran la diversidad*. Para que la gente escuche y desee participar, toda persona necesita sentirse incluida y aceptada.
- *Crean un ambiente que respalda un rendimiento de alto nivel.* Demostrarle respeto a las culturas y a los sistemas de creencias de otras personas fomenta un ambiente de entendimiento en el que se valora al individuo por lo que hace y por lo que es.
- *Perciben las diferencias como puntos fuertes.* La diversidad integra una variedad de ideas y puntos de vista. Esto es especialmente ventajoso cuando es necesario implementar soluciones creativas a un problema. La diversidad promueve que la persona esté dispuesta a tomar riesgos, lo cual a su vez puede desencadenar creatividad, liderazgo e innovación.
- *Abogan para que se implemente una representación comunitaria más amplia y se comparta la toma de decisiones.* La superación de la salud comunitaria

incluye el aporte de ideas colectivas procedentes de diversos grupos. Es necesario tener mecanismos establecidos para alientar e incluir la participación de diversos miembros comunitarios y tenerlos presentes a todo nivel en la toma de decisiones.

- *Perciben a las personas como recursos.* Cada grupo cultural cuenta con puntos fuertes y perspectivas muy propios que pueden beneficiar a la comunidad completa.

- *Usan su influencia en vez de su poder.* En vez de usar su poder para atemorizar o forzar a que se cumplan ciertas normas, estos individuos fomentan la confianza y tienen conversaciones honestas. Este proceso generalmente incluye influir el comportamiento de los miembros comunitarios para realizar las metas del grupo.
- *Permiten que las prácticas de comunicación sean inclusivas*. Establecen mecanismos para una participación e inclusión comunitarias.
- *Hacen hincapié en la colaboración.* La representación y cooperación comunitarias es clave en la resolución de problemas y la toma de decisiones.

[Adaptación de: SAMHSA, Center for Substance Abuse Prevention [Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias] (CSAP, por sus siglas en inglés) Training Library [Biblioteca de Capacitación] http://p2001.health.org Community Toolbox, Cultural Competence, Spirituality and the Arts and Community Building [Caja Comunitaria de Herramientas, Competencia cultural, espiritualidad y las artes y consolidación comunitaria] http://ctb.ku.edu/tools/en/sub_section_main_1168.htm]

VI. Actividad en grupo 2: "Encuentros breves" (40 minutos)

Objetivos de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le permitirá a los participantes poder:

- Desarrollar habilidades referentes a la observación y descripción de comportamientos.
- Desarrollar un entendimiento referente a cómo nuestros valores culturales influyen la manera en que percibimos a otros grupos.

Materiales

- Hojas de normas culturales para las culturas Pandya y Chispa (la mitad de los participantes recibirán las hojas de los Pandyas y la otra mitad la hoja de los Chispas)
- Música grabada y radio
- Un silbato y un cronometrador (reloj) para ayudarle a mantener la marcha del juego.

Introducción a la actividad

Los fanáticos de la ciencia ficción reconocerán un tema familiar al participar en esta simulación. Muchos autores de ciencia ficción han explorado cómo los humanos se comportarían al encontrarnos con una raza extraterrestre por primera vez. "Los encuentros breves" presentan la cuestión de manera un poco más familiar y le solicita a los estudiantes explorar la interacción de dos culturas, **una más comunicativa e informal, la otra más reservada y formal** con normas sociales muy distintas.

Instrucciones

1. Quite todos los muebles del centro de la sala. Los participantes necesitarán espacio para moverse de un lado a otro del salón.

2. Divida a los participantes en tres grupos. Dos grupos han de ser más o menos del mismo tamaño y, si fuera posible, han de contar con más o menos el mismo número de hombres y mujeres. Un grupo más pequeño de dos a tres participantes actuarán de observadores.

3. Infórmele a los observadores que su función será observar estrechamente la interacción entre dos distintos grupos culturales y que podrán moverse entre los participantes, pero no podrán tocarlos ni hablar con ellos. Las observaciones de estos individuos le ayudará a la clase poder percibir la actividad con una perspectiva más amplia durante el informe oral.

4. Envíe a los grupos Pandya y Chispa a rincones opuestos del salón. Distribuya copias de las hojas de normas culturales de los Pandyas a un grupo y las hojas de normas culturales de los Chispas al otro grupo. Pídale a los miembros de cada cultura que lean estas hojas y que platiquen sobre sus normas únicamente entre sí.

5. Visite a los Pandyas y clarifique los valores del grupo. Enfatice la importancia de mantenerse en "personaje". Enfatice que los participantes varones han de mantenerse chaperoneados a toda hora. Recuérdeles que han de titubear al iniciar contactos con individuos de otras culturas.

6. Visite a los Chispas y clarifique los valores del grupo. Enfatice la importancia de hacer varios contactos breves en vez de pocos más largos. Defina un contacto ser haber ocasionado la producción de una respuesta verbal o no verbal de un miembro de la otra cultura. Recuérdeles que su naturaleza es amistosa y comunicativa y que se afanan en conocer gentes de otras culturas.

7. Si los participantes preguntan sobre el sistema de puntaje que aparece en las hojas de normas, indíqueles que usted discutirá este aspecto del juego durante el reporte oral. En realidad usted no tanteará. Los sistemas de puntos se incluyeron en las hojas de normas para establecer un sistema que recompensa los "buenos" comportamientos, según los defina cada una de las dos culturas.

8. Anuncie que a los dos grupos los han invitado a una fiesta que patrocina una organización de intercambio internacional. Los organizadores de la fiesta esperan que los dos grupos lleguen a conocerse y aprendan el uno del otro.

9. Comience la música y permítale a las dos culturas interactuar. El capacitador y los observadores han de caminar entre los grupos, en busca de comportamientos que puedan describirse y discutirse durante el reporte oral.

10. Después de 10 a 12 minutos, sople el silbato y concluya la fiesta. Pídale a los participantes reunirse una vez más en los rincones opuestos de la sala y tomar apuntes para los reportes sobre su cultura.

11. Dele a cada grupo alrededor de 10 minutos para formular un breve informe. El reporte de los Chispas describirá el comportamiento y los valores de los Pandyas que sus compañeros de clase podrían anticipar al visitar la nación Pandya.Los Pandyas producirán una descripción similar de los Chispas.

12. Pídale a un representante de los Chispas presentar el reporte del grupo a la clase; tras esto, pídale a un representante de los Pandyas leer la hoja de normas de ese grupo. Pídale a los Chispas indicar cómo sus reportes se difieren de las hojas de normas de los Pandyas.

13. Repita lo anterior con un representante de los Pandyas en el que éste comparte el reporte del grupo sobre los Chispas.

Informe oral sobre la actividad

Use preguntas tales como las siguientes para guiar la plática sobre cómo nuestras "predisposiciones" culturales influyen la manera en que percibimos a otros grupos. Asegúrese preguntarle a los observadores sus percepciones referentes a los intentos de los participantes en comunicarse entre culturas y mantener las normas culturales.

1. ¿Qué pensó del comportamiento de los miembros de su propio grupo? ¿O del otro grupo? ¿Usó la cultura de su grupo términos positivos, negativos o neutrales para describir al otro grupo?

2. ¿Cómo se organizó su grupo para observar las normas de su cultura? Durante la fiesta, ¿qué hizo usted si un miembro de su cultura no siguió una norma en particular?

3. ¿Intentó su grupo marcar puntos durante el juego? ¿Cuáles son las recompensas en el mundo verdadero si se siguen las normas culturales?

4. Pídale a los participantes discutir si están de acuerdo o no están de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones.

    - A las personas se les dificulta describir los comportamientos de otros grupos en términos que no prejuzguen.

- Las personas adquieren normas culturales bastante rápido.
- Las personas raramente cuestionan las normas culturales que les dan.
- La mayoría de las normas del grupo se mantienen mediante la presión de paritarios.
- Los americanos tienen tendencia a no sentirse cómodos si no se establece contacto visual, aunque en muchas partes del mundo el contacto visual se considera ser grosero y descortés.
- El mismo comportamiento puede percibirse de forma distinta dependiendo de las normas de su grupo; por ejemplo, el comportamiento que a los
- Chispas les parece ser amistoso, a los Pandyas les parece ser agresivo.

5. ¿Cuáles son algunas situaciones en el mundo verdadero que se ilustraron durante el juego?
6. A las mujeres Pandyas se les instruyó hablar de parte de los hombres Pandyas. ¿En qué situaciones del mundo verdadero habla un grupo de parte del otro?
7. ¿Cómo sería el juego distinto para los jugadores si los hombres Pandyas dominaran a las mujeres?
8. ¿Qué hubiera ocurrido si a los dos grupos se les hubiera exigido colaborar en un experimento científico u organizar una excursión conjunta? ¿Si la “fiesta” hubiera durado más tiempo?
9. ¿Qué lecciones de esta actividad le gustaría mantener en mente si se fuera a pasar un tiempo en una cultura que no le sea familiar?

Nota 1 para el capacitador: Las siguientes hojas de normas culturales para los Pandyas y los Chispas se encuentran al final de la sección de este taller.

Nota 2 para el capacitador: Instrúyale a los grupos **ÚNICAMENTE** discutir las siguientes normas entre sí.

Usted es Pandya

Normas culturales de los Pandyas

- Los **Pandyas** prefieren interactuar con miembros de su propia cultura.
- Los **Pandyas** no inician la conversación. Ellos hablan únicamente cuando les hablan.
- Los **Pandyas** tienen patrones del habla muy formales; por ejemplo, siempre usan “señor” y ”señora”.
- Entre los **Pandyas**, las mujeres cuentan con un estatus superior al de los hombres.Las mujeres **Pandyas** chaperonean a los hombres **Pandyas**.
- Los hombres **Pandyas** evitan tener contacto visual con mujeres de otras culturas.
- Los hombres **Pandyas** no le hablan directamente a las mujeres de otras culturas. Ellos responden mediante sus chaperonas.
- Los hombres **Pandyas** pueden hablar con hombres de otras culturas y pueden mantener contacto visual con hombres de otras culturas.

Resultados

- Los **Pandyas** pierden 1 punto por iniciar una conversación con cualquier persona de otra cultura.
- Los hombres **Pandyas** pierden 2 puntos por hablarle directamente a una mujer de otra cultura.
- Las mujeres **Pandyas** ganan 1 punto en cada ocasión que le respondan a una mujer de otra cultura de parte de un hombre **Pandya.**

Usted es Chispa

Normas culturales de los Chispas

- Los **Chispas** son informales y amistosos.
- Entre los **Chispas** no hay discriminación entre el hombre y la mujer. Los hombres y las mujeres se comportan de la misma manera.
- Los **Chispas** son comunicativos; les encanta tener contacto con personas de otras culturas.
- Los contactos de los **Chispas** son breves e informales.
- Los **Chispas** son democráticos y tutean a todo el mundo.
- Los **Chispas** valoran el contacto con el sexo opuesto más que el contacto con el mismo sexo.

Resultados

- Los **Chispas** ganan 1 punto por cada contacto que tengan con el mismo sexo.
- Los **Chispas** ganan 2 puntos por cada contacto que tengan con el sexo opuesto.
- Los **Chispas** pierden 5 puntos si no tienen contacto con el sexo opuesto dentro de un minuto.

[Fuente: Peace Corps [Cuerpo de Paz], *Looking At Ourselves and Others-Defining Culture [Al observarnos a sí mismos y al prójimo – Al definir la cultura]* www.peacecorps.gov/wws/guides/]

Cierre (15 minutos)
Pregúntele al grupo qué aprendieron sobre sí mismos en el taller de hoy.
Reparta una hoja de papel y un sobre. Pídale a cada estudiante que se escriba una carta a sí mismo la cual ha de incluir la siguiente afirmación:

"Me comprometo a un aprendizaje y crecimiento permanentes con respecto a la diversidad. Tomaré los pasos siguientes para preservar mi dedicación:"

Dele a cada estudiante 10 minutos para escribir la carta. Selle la carta en un sobre con la dirección del estudiante. El instructor enviará las cartas por correo en dos semanas.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la cultura?
2. ¿Por qué es importante tener una plática abierta sobre la cultura?
3. Nombre un par de estilos de liderazgo multicultural que usan los líderes de salud.

Referencias:

SAMHSA
Center for Substance Abuse Prevention [Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias] (CSAP, por sus siglas en inglés) Biblioteca de Capacitación
Instituto de Liderazgo Multicultural
http://p2001.health.org

Peace Corps [Cuerpo de Paz]
Looking At Ourselves and Others-Defining Culture [*Al Observarnos a Sí Mismos y al Prójimo-Al Definir la Cultura]* www.peacecorps.gov/wws/guides/

Community Toolbox [Caja Comunitaria de Herramientas]
Cultural Competence, Spirituality, and the Arts and Community Building [Competencia Cultural, la Espiritualidad y las Artes y la Consolidación Comunitaria]
Understanding Culture and Diversity in Building Communities [El Entendimiento de la Cultura y la Diversidad al Constituir Comunidades]
http://ctb.ku.edu/tools/sub_section_main_1168.htm

TALLER B:

El arte de hablar en público-La oratoria persuasiva

Descripción del taller:
El propósito de este taller es enseñarle a los participantes cómo organizar y presentar un discurso persuasivo.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, a los participantes les será posible:

1. Distinguir entre principios oratorios informativos y persuasivos.
2. Identificar mensajes persuasivos.
3. Usar la sucesión motivada de Monroe [Monroe's Motivated Sequence] para preparar y presentar un discurso persuasivo.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices
- Cronometrador o reloj del aula
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. Introducción
El arte de hablar en público es una habilidad esencial en un líder de salud. La siguiente exposición oral y actividad les proporcionarán a los participantes habilidades para ayudarlos en el proceso de convertirse en oradores eficaces y a presentar discursos persuasivos.

II. Desarrolle seguridad al presentar un discurso entendiendo la diferencia entre un discurso informativo y uno persuasivo

A. ¿Qué es un discurso informativo y un discurso persuasivo?

- Los discursos **informativos** amplían el conocimiento del público sobre ciertos temas.

- Los discursos **persuasivos** cambian la actitud, creencia, opinión y comportamiento del público.

B. ¿Cuál es la diferencia entre un discurso informativo vs. un discurso persuasivo?

Informativo

- Amplía conocimientos
- Define, describe, explica y compara públicos.
- Los miembros del público sabrán más que antes (conocimiento recién adquirido)

Persuasivo
- Cambia el parecer o acciones
- Define, reafirma u ocasiona cambios
- Los miembros del público sienten, piensan y actúan

C. Propósitos de los discursos persuasivos
- Guiar las respuestas del público hacia una meta predeterminada (la adopción de una mascota o inscribirse en una clase de ejercicios aeróbicos en un centro comunitario)
- Reafirmar las respuestas del público recompensándoles por preservar sus creencias, actitudes y valores actuales
- Cambiar la reacción del público modificando el comportamiento del público hacia un producto, concepto o idea.

III. Desarrolle seguridad al presentar un discurso persuasivo aprendiendo la discusión motivada de Monroe

A. Sucesión motivada de Monroe de 5 pasos

1. **Atención**
   - Reciba la atención de su público y despierte curiosidad
   - Introduzca su tema
   - Brevemente subraye sus puntos principales, pero no presente su discurso completo
   - Trate de empatizar con su público
   - Establezca credibilidad

2. **Identifique una necesidad o problema incumplido**
   - Establezca una necesidad (o problema) clara, urgente e incumplida en la mente del público.
   - Dé una ilustración que explique por qué su tema le concierne al público.
   - Presente un argumento convincente sobre cómo la necesidad directamente impacta a su público: Les impacta la salud, niños, etc.
   - Incluya 2 ó 3 puntos principales
   - Demuestre la necesidad utilizando:
     - ✓ Un relato (un relato fascinante, una historia que hizo “titulares” en los periódicos, etc.)
     - ✓ Declaración de un perito (según un experto creíble)
     - ✓ Datos estadísticos impactantes (los datos estadísticos que se usen han de ser precisos)
   - No ofrezca su solución durante esta etapa

Nota para el capacitador: Por favor enfatice que identificar las necesidades del público es imprescindible antes de comenzar a identificar una solución.

3. **Proponga una solución que satisfaga al público**
   - A llegar a este punto, el problema o la necesidad ya habrá quedado establecido en la mente de su público (esto se realizó en el paso anterior "Identifique una necesidad o problema incumplido".)
     - ✓ Presente una explicación completa de su solución
     - ✓ Describa cómo podrá satisfacer la necesidad de su público
   - Ofrezca ejemplos verdaderos demostrando que su solución ha funcionado o podrá funcionar
   - Identifique toda posible objeción a su solución:
     - ✓ Costo
     - ✓ Esfuerzo
     - ✓ Tiempo
   - Resuelva toda objeción posible a su solución
   - Al final de este paso, el público ha de contar con un entendimiento claro de su solución.Toda objeción ha de haber quedado resuelta.

4. **Visualice la satisfacción resultante para el público**
   - Presente una imagen visual de su solución en la mente de su público
   - Ilustre cómo su solución beneficiaría a su público
     - ✓ Si aplicaran su solución
     - ✓ Si no aplicaran su solución
     - ✓ Las recompensas y los costos de su solución
   - Permítale a su público ver las ventajas/ beneficios de su solución
   - Una vez que su público se convenza de que su solución es ventajosa, podrían sentirse más motivados a tomar medidas.

5. **Defina medidas específicas**
   - El enfoque de este paso final es traducir el interés que se haya creado en la toma de medidas.
   - Exponga su solución y proporcione instrucciones detalladas sobre cómo obtenerla.
   - Reintegre los beneficios que el público recibiría si adopta su solución
     - ✓ Sea muy breve y vaya al grano
     - ✓ No agregue ninguna nueva información que complique o dificulte su solución
   - Concluya con un último llamado que reafirme el compromiso del público en cuanto a la toma de medidas.

La sucesión motivada de 5 pasos anterior se ha utilizado para presentar discursos sobre normas de política que solicitan la toma inmediata de medidas por parte del público. Esta sucesión es muy eficaz ya que sigue el proceso del razonamiento humano mediante el cual el discursante guía al público paso por paso para tomar las medidas deseadas (i.e. donar sangre, participar en un programa de vigilancia para el vecindario, etc.)

Esta sucesión motivada de 5 pasos también la usan individuos que se dedican a presentar discursos persuasivos, tales como vendedores y anunciantes en la televisión.

✓ Lista para un discurso persuasivo

IV. La planificación y presentación de un discurso persuasivo

Para adecuadamente preparar y presentar un discurso persuasivo, el discursante ha de considerar lo siguiente:

- ☐ *Haga un análisis del público.* ¿Cuáles son los datos demográficos del público (edad, sexo, educación, ocupación, etc.)? ¿Cuáles son las actitudes o creencias del público con respecto a su tema?
- ☐ *Haga investigaciones adicionales sobre su tema.* Es muy importante que el discursante dé la impresión de estar bien informado y sea creíble.
- ☐ *Formule una introducción, cuerpo y conclusión usando la sucesión motivada de Monroe de 5 pasos.*
- ☐ *Formule las líneas generales de su discurso con fines de mantenerlo organizado y con enfoque.*
- ☐ *Practique.* Ensaye solo y ante otras personas. Practique con frecuencia.
- ☐ *Procure disminuir la ansiedad y el nerviosismo.* (Consulte el Taller C: El arte de hablar en público - Para discursar con seguridad).
- ☐ *Establezca contacto visual con los miembros del público al presentar su discurso.*
- ☐ *Concluya con un último llamado que motive al público a tomar medidas.*

V. Actividad en grupo 1: Espectáculo de variedades "Sábado Gigante" (25 minutos)

Objetivos de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le permitirá a los participantes:

- Adquirir habilidades para poder desarrollar una presentación persuasiva sobre un producto.
- Lograr un entendimiento más a fondo de la sucesión motivada de Monroe de 5 pasos.

Material

- Papel y lápices

Instrucciones
Sábado Gigante es un espectáculo de variedad/ entretenimiento popular en español que se televisa los sábados por la noche. Durante la transmisión, uno de los anfitriones presenta anuncios para varios productos.

Usando el formato de este show, pídale a 3-4 voluntarios que actúen de presentadores y desarrollen una presentación persuasiva sobre una variedad de productos, tales como un lápiz, engrapadora, papas fritas o un refresco. (Para los propósitos de esta

actividad, usted puede usar cualquier objeto que se encuentre en el salón.)

Proporciónele a los voluntarios papel y lápiz para que puedan tomar apuntes. Deles 5-10 minutos para preparar su discurso persuasivo. Instrúyale a los voluntarios usar la sucesión motivada de 5 pasos al redactar sus discursos. El discurso persuasivo ha de tomar aproximadamente 3-4 minutos. Después de que preparen sus discursos, pídale a los voluntarios presentar el producto que le hayan asignado.

VI. Actividad en grupo 2: "El arte de la persuasión" (30 minutos)

Objetivo de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le permitirá a los participantes:

- Adquirir habilidades para poder desarrollar una presentación persuasiva sobre un tema de salud e integrar técnicas persuasivas para motivar al público a que tome medidas.

Material
- Papel y lápiz

Instrucciones
Divida a los participantes en pequeños grupos de 3-4 personas. A cada grupo le asignarán uno de los siguientes temas:

1. Prevención del envenenamiento por plomo
2. Cáncer del seno y de la cerviz
3. Drogas
4. Prevención de embarazo
5. Violencia de las pandillas
6. Enfermedades transmitidas por el acto sexual

Cada grupo se responsabiliza de formular un discurso persuasivo sobre el tema que le hayan asignado siguiendo la sucesión motivada de Monroe. Proporciónele papel y lápiz a cada grupo para que puedan tomar apuntes. Dele a los grupos 5-10 minutos para preparar sus discursos persuasivos. Pídale a cada grupo que seleccione un portavoz para presentar el discurso. Cada uno de los discursos ha de tener una duración máxima de 5-7 minutos.

Nota para el capacitador: Subráyele a los grupos que los discursos han de concluir con un conmovedor llamado que motive al público a tomar medidas.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es la diferencia entre los discursos informativos y los persuasivos?
2. ¿Cuál es el propósito(s) de un discurso persuasivo?
3. Describa la sucesión motivada de Monroe de 5 pasos.

Referencias:

Bettinghaus, E. P., & Cody M. J. (1994). Persuasive Communication: Fifth Edition. [La Comunicación Persuasiva: Quinta Edición] San Diego: Harcourt Brace College Publishers.

Nelson, E. N., & Pearson, J. C. (1990) Confidence in Public Speaking: Fourth Edition. [La Seguridad al Presentar un Discurso: Cuarta Edición] United States: Wm. C. Brown Publishers.

TALLER C:

El arte de hablar en público-Para discursar con seguridad

Descripción del taller:
El propósito de este taller es enseñarle a los participantes los elementos esenciales del arte de hablar en público fomentando a su vez la seguridad del discursante.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los individuos habrán podido:

1. Aprender capacidades para desarrollar su seguridad al discursar y disminuir la ansiedad al hablar en público.
2. Desarrollar la seguridad al discursar aprendiendo cómo organizar presentaciones que impacten al público.
3. Desarrollar la seguridad al discursar aprendiendo técnicas eficaces de presentación.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Bola de estambre
- Papel y lápices
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER:

I. Para romper el hielo: Cuénteme algo muy singular sobre usted (15 minutos)

Es importante que comience el taller con una nota positiva y ligera. La siguiente actividad sirve para romper el hielo, establece el esquema conceptual para la plática del taller y le permite a los participantes visualizar la compleja red de la comunicación.

Material

- Bola de estambre

Instrucciones

Pídale a los participantes formar un círculo e instrúyales tirar la bola de estambre alrededor del círculo. El participante que reciba la bola de estambre ha de decir su nombre y compartir algo singularmente suyo; tras esto, ha de tirarle la bola de estambre a otra persona creando una red como la de una telaraña. El propósito principal de esta actividad es crear una imagen visual referente al complejo arte de la comunicación.

II. Desarrolle su seguridad al discursar disminuyendo la ansiedad al hablar en público

A. Ansiedad al hablar en público

La ansiedad al hablar en público se define ser la ansiedad o el temor vinculado con un evento verdadero o anticipado en el que la persona hablará en público. La mayoría de las personas sienten ansiedad al comenzar un discurso y podrán experimentar los siguientes síntomas de ansiedad: Les tiemblan las manos, se les quiebra la voz, les tiemblan las piernas, les sudan las manos y/ o les duele el estómago.

B. Por qué se manifiesta la ansiedad al discursar

- El individuo teme olvidarse de un punto importante en el discurso.
- El individuo ha visto malos ejemplos de discursantes; por lo tanto, no sabe cómo presentar un discurso debidamente.
- El individuo desea la perfección absoluta.
- El individuo cuenta con un deseo muy poco realista de que todos en el público lo acepten y que acepten lo que está diciendo.

C. Sugerencias para superar el temor al hablar en público y disminuir la ansiedad

1. Desensibilización sistemática

La desensibilización sistemática es un proceso que minimiza la sensación de la persona y las reacciones emocionales al hablar en público. Esto se realiza mediante la visualización positiva y la relajación.

Ejemplos: Tomar agua antes de que comience el discurso para iniciar el proceso de relajación.
Visualizarse frente al público e imaginarse relajado y sintiéndose cómodo.

2. Modificación cognitiva

La modificación cognitiva es un proceso que cambia o modifica creencias poco realistas referentes a hablar en público. Este proceso hace posible que el discursante pueda confrontar sus creencias y temores siguiendo estos pasos:

- Identificando toda creencia y expectativa poco realista que tenga sobre sí mismo como discursante.

- Anotando toda expectativa y pensamiento negativos o poco realistas que tuviera al pensar sobre un evento venidero en el que fuera a presentar un discurso.
  Ejemplo: “Estoy seguro de que algo horroroso pasará mientras esté presentando mi discurso y no podré hacer nada al respecto.”

- Tras esto, vuelva a escribir cada pensamiento de una forma más positiva y más razonable.
  Ejemplo: "Es poco probable que pase algo malo; con una buena planificación y práctica puedo tratar de prevenir cualquier problema."

Recuerde que las afirmaciones poco realistas son extremas, dan falsas apariencias y producen un alto nivel de ansiedad; por otra parte, las afirmaciones reexaminadas son menos extremas, más realistas y resultan en una reacción emocional más moderada.

3. Fijar metas
Fijar metas es un proceso que se utiliza para aliviar la ansiedad creando un plan estructural para superar técnicas y comportamientos de oratoria. Esto puede realizarse mediante los siguientes pasos:

- Primero, comience identificando un área general que necesite mejoría con fines de crear sus metas; por ejemplo, su meta podría ser disminuir su nivel de aprensión o ansiedad al hablar en público.

- Una vez que haya identificado un área general, formule afirmaciones específicas con respecto a las metas para tratar de cambiar sus comportamientos al discursar; por ejemplo, si discursa en "voz baja", susurrando con la mirada hacia el piso evitando tener contacto visual con el público. Fijar metas específicas de practicar un discurso frente a pequeños grupos de amigos o familiares podría ayudar a cambiar este comportamiento.

- Como punto final, la **práctica** también disminuye la ansiedad. Practique en voz alta y practique con frecuencia. Mientras más practique, más se familiarizará con la información y sentirá menos ansiedad.

III. Desarrolle seguridad al discursar aprendiendo cómo organizar su presentación para impactar al público

A. Elija su tema

- Seleccione temas que le sean importantes
- Seleccione temas de los cuales usted tenga conocimiento
  - ✓ Vocacional
  - ✓ Pasatiempos
  - ✓ Intereses

B. Analice a su público
La comunicación eficaz se enfoca en las necesidades del público; por lo tanto, es importante analizar al público y adaptar su discurso a los concurrentes. Observe las siguientes características de su público al formular su presentación:

- *Edad* —edad promedio o el alcance de edad de su público
- *Educación* — historial educacional prominentemente elemental, de escuela media o de escuela secundaria, o combinación de niveles educacionales
- *Sexo*—hombres, mujeres
- *Ocupación* —amas de casa, empleados de tiempo parcial o de tiempo completo
- *Ingresos*—bajos, medianos, altos o combinación
- *Cultura*—es su público semejante en términos étnicos, de raza, religión o acionalidad
- *Singularidad geográfica* –residentes de la misma ciudad, estado o comunidad
- *Afiliación con un grupo*—del mismo grupo fraternal o social

C. Determine el tamaño del grupo
El tamaño del público determinará el tono, formato y nivel de la interacción.

- *Público pequeño*
  - ✓ Estará más cerca de su público (más íntimo).
  - ✓ Tendrá la oportunidad de fomentar la compenetración y simpatía.
  - ✓ Le será posible hablar en una voz normal y podrá moverse de un lado a otro en el salón.
  - ✓ Podrá usar menos equipos audio/ visuales y tener más contacto visual.

- *Público grande (más de 100 personas)*
  - ✓ Le podría ser necesario tener que usar micrófono y otros equipos audio/ visuales
  - ✓ Quizá no le sea tan fácil moverse de un lado a otro del salón.
  - ✓ Podría tener una interacción más limitada.

D. ¿Dónde se presentará el discurso?
Es importante estar familiarizado con el sitio donde presentará el discurso. Conocer el sitio por adelantado le ayudará a hacer todo cambio necesario a su discurso o al salón (i.e. mover mesas y sillas). También le ayudará a mantenerse enfocado y calmado a la hora de presentar su discurso. Repase los siguientes escenarios:

- *Aula*
  - ✓ Podría variar en cuanto al tamaño, iluminación y arreglo de asientos

- *Salón largo y estrecho*
  - ✓ Será necesario que hable más alto para que lo escuchen en la parte de atrás del salón.

- *Salón oscuro*
  - ✓ Será necesario que mantenga prendida todas las luces.
  - ✓ Si el salón tiene persianas o cortinas, manténgalas abiertas para que entre toda la luz posible.

E. ¿Qué se anticipa de mi discurso?

- *Tema*—el propósito del discurso.
- *Tiempo*—la duración del discurso.

F. ¿Cuál es la respuesta deseada del público?

La meta de un discurso deberá contener una sola idea y también ha indicar la respuesta específica que se desea del público.

- **Entretener**: "Me gustaría que mi público se riera al escuchar mis experiencias como mesero."
- **Informar**: "Me gustaría que mi público entendiera la importancia de consumir alimentos saludables."
- **Persuadir**: "Me gustaría que mi público participara en una clase para padres en el centro local comunitario."

G. Contenido y estructura del discurso (Líneas generales)

I. Introducción

A. Infórmele a su público la idea principal (tema) de su discurso
    1. Use instrumentos para atraer atención:
        ✓ Presente un dato estadístico impactante
        ✓ Medios visuales o fotografías
        ✓ Ejemplo dramático (i.e., relato)

B. Establezca credibilidad
    ¿Por qué han de escuchar los miembros del público su discurso?
    Proporciónele al público datos que demuestren que usted sabe de lo que habla.

C. Preestrene su tema e indique cuáles serán los puntos claves.

II. Parte principal

Se recomienda que se presenten dos o tres puntos principales--dependiendo de la duración del discurso.También es importante que la parte principal siga un patrón de organización, tal como cronológico, comparativo, persuasivo, de motivación, etc.

A. Punto principal
    1. Subpunto (proporcione ejemplos específicos o datos estadísticos para respaldar su punto principal).
    2. Subpunto (proporcione ejemplos o datos estadísticos adicionales para respaldar su punto principal).

B. Segundo punto
    1. Subpunto (proporcione ejemplos específicos o datos estadísticos para respaldar su segundo punto).
    2. Subpunto (proporcione ejemplos o datos estadísticos adicionales para respaldar su segundo punto).

III. Conclusión

A. Haga un resumen de las ideas principales y punto clave
    (sea específico y conciso)

B. Deje a su público con un cierre memorable.

IV. Desarrolle la seguridad al discursar aprendiendo técnicas eficaces de presentación

Nota para el capacitador: Repase las siguientes técnicas de presentación con los participantes proporcionando ejemplos cuando fuera lo indicado.

A. Credibilidad

La percepción del concurrente con respecto a la posición, autoridad, conocimiento, capacidad y confiabilidad del discursante establece la credibilidad. Para tener impacto, el discursante ha de manifestar confianza en sí mismo y presentarle al público cierto nivel de credibilidad.

B. Conducta no verbal

La conducta no verbal es el uso eficaz del contacto visual, los gestos, posturas y voz.

- *Contacto visual*

  El contacto visual indica que usted quiere influir o persuadir a alguien, que usted seriamente necesita aprobación o afiliación o que está en busca de una reacción.

  ✓ Lo que se ha de hacer: Mantenga el contacto visual al hablar; mantenga el contacto visual cuando le hablen y mantenga el contacto visual con los individuos con quien se está comunicando.

  ✓ Lo que se ha de evitar: Bajar la vista antes de responder una pregunta, apartar la mirada de la persona con quien se está comunicando y el parpadeo excesivo.

- *Gestos*

  Los gestos son movimientos corporales que añadan a la presentación.

  ✓ Lo que se ha de hacer: Se han de agregar para enfatizar los puntos que esté presentando; han de parecer ser espontáneos, relajados y no ensayados; han de utilizarse para comunicar la intensidad de sus sentimientos y emociones.

  ✓ Lo que se ha de evitar: Se han de evitar los gestos que sugieran que a un comunicador le falta seguridad (hombros encogidos, mirada hacia el piso), es defensivo (brazos cruzados), agresivo (manos en las caderas) o está nervioso (golpecitos nerviosos con el pie o los dedos).

- *Postura*

  La postura indica la condición de poder del individuo, cuán responsivo es el comunicador y cuánta interacción desea el comunicador establecer con los miembros del público.

✓ Lo que se ha de hacer: Los comunicadores que deseen se les perciba ser poderosos han de asumir una postura abierta y relajada; proporciona información referente a su estatus.

✓ Los que se ha de evitar: Posturas encogidas que sugieren que son tímidos o carecen poder. Los brazos y piernas cruzados y la tensión corporal general al hacer la presentación deteriora la credibilidad del comunicador.

- *Voz*
  El tono, ritmo, volumen y calidad de la voz comunican percepciones referentes a la emoción, credibilidad y personalidad.

  ✓ Lo que se ha de hacer: Un ritmo moderadamente acelerado realzará la percepción de capacidad. Un buen volumen también se ha encontrado ser importante si uno desea que se le perciba ser competente y dinámico.

  ✓ Lo que se ha de evitar: Los comunicadores han de evitar hablar de tal manera que la voz suene inanimada, tensa o nasal; han de evitar hablar aceleradamente y evitar pausas largas.

V. Actividad en grupo 1: "Cómo superar temores: Al preparar una presentación" (30 minutos)

Objetivos de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le ayudará a los participantes poder:

- Desarrollar su seguridad al discursar.
- Aprender cómo organizar y hacer una presentación en forma eficaz.

Material
- Papel y lápices

Instrucciones
Divida a los participantes en 5 grupos pequeños. A cada grupo se le dará 10 minutos para preparar un discurso informativo de 3 minutos sobre los siguientes temas:

1. Higiene comunitaria
2. Acceso a atención de salud
3. Viviendas seguras y económicas
4. Atención prenatal y la lactancia
5. Empleos

Cada grupo se responsabilizará de formular un discurso informativo sobre el tema asignado siguiendo las sugerencias para disminuir el temor y las guías para estructurar un discurso. Proporciónele papel y lápices a cada grupo para que puedan tomar

apuntes. Pídale a cada grupo que seleccione a un portavoz quien ha de presentar el discurso informativo de 3 minutos.

VI. Actividad en grupo 2: "Tres cosas que lo harán un buen discursante"- (20 minutos)

Objetivo de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le ayudará a los participantes evaluar sus habilidades oratorias e identificar áreas dónde efectuar mejorías.

Material

- Papel y lápices

Instrucciones
Dele a los participantes del grupo de 5-8 minutos para anotar tres cosas que contribuirían a que fueran buenos discursantes para que puedan intercambiar ideas sobre las posibles medidas que se pueden tomar para efectuar mejorías significantes en estas áreas. Solicítele a 5 voluntarios que compartan sus listas.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es la ansiedad pública?
2. ¿Qué experimentan las personas que sufren ansiedad al hablar en público?
3. Nombre algunas sugerencias para conquistar los temores al hablar en público y reducir la ansiedad.

Referencias:

Leathers, D. G. (19997) Successful Nonverbal Communication Principles and Applications. [Principios y Aplicaciones para una Comunicación No Verbal Exitosa] Allyn & Bacon. Needham Heights, MA.

Morreale, S. P., Spitzbert, B.H., & Barge, J. K. (2001) Human Communication: Motivation, Knowledge, & Skill. [Comunicación Humana: Motivación, Conocimientos y Habilidades] United States: Chatsworth, Thomson Learning.

Nelson, P. E., & Pearson, C P. (1990) Confidence in Public Speaking: Fourth Edition. [La Seguridad al Hablar en Público: Cuarta edición] Wm. C. Brown Publishers.

Verderber, R. F., & Verderver, K. S. (2002) Communicate: Tenth Edition. [La Comunicación: Décima edición] Wadsworth: Thomson Learning.

Wood J. (2001) An Introduction to the Field of Communication: Second Edition. [Introducción al Campo de la Comunicación: Segunda edición] Wadsworth: Thomson Learning.

Descripción del taller:
El propósito de este taller es enseñarle a los participantes cómo ser asertivos al presentar un discurso o interactuar con otros miembros de la comunidad.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los individuos han de poder:

1. Distinguir entre mensajes asertivos y agresivos.
2. Identificar mensajes asertivos.
3. Construir mensajes asertivos en una presentación.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. Entender las diferencias entre la asertividad y la agresividad.

A. ¿Cuáles son los mensajes agresivos vs. los asertivos?

- Los **mensajes agresivos** podrían ser intencionales o no intencionales.
  - ✓ Podrían lastimar a otras personas.
  - ✓ Podrían ocasionar que otras personas pensaran en términos menos favorables sobre sí mismos.
  - ✓ Podrían atacar la confianza propia de otra persona.

- Los **mensajes asertivos** exigen que respaldemos nuestros derechos y respetemos los derechos del prójimo.

B. Mensajes agresivos
Los mensajes agresivos son aquellos que ejercen la fuerza o dominancia de una persona sobre otra. Los individuos que participan en comunicaciones agresivas generalmente adoptan un modo de pensar y actuar de “ataque” y “defensa”. Repase la siguiente manera en que los mensajes agresivos pueden manifestarse.

- Los mensajes agresivos pueden:
  - ✓ Atacar el carácter de otra persona.
  - ✓ Atacar la capacidad de otra persona.
  - ✓ Atacar el origen de otra persona.
  - ✓ Atacar la apariencia física de otra persona.
  - ✓ Insultar a otra persona.
  - ✓ Poner en ridículo o tomarle el pelo a otra persona
  - ✓ Amenazar a otra persona.

- Una persona es verbalmente agresiva cuando:
  - ✓ Tiene intención de lastimarlo.
  - ✓ No le es posible separar al individuo de la cuestión o tema.
  - ✓ No le es posible argumentar. (Argumentar permite que el individuo utilice estrategias que permitan un diálogo sincero y abierto, y por lo tanto es de carácter constructivo).

C. Mensajes asertivos

Los mensajes asertivos incluyen la selección de palabras o frases que preserven nuestro propio sentido de dignidad y la dignidad del prójimo.

- El mensaje asertivo significa:
  - ✓ Que usted desea que la otra persona entienda su posición con respecto a una cuestión o tema.
  - ✓ Que usted está dispuesto a escuchar la opinión de la otra persona referente a la cuestión o tema.

- El mensaje asertivo demuestra:
  - ✓ Que somos responsables de nuestra propia conducta.
  - ✓ Que entendemos que otras personas tienen derecho a su dignidad.
  - ✓ Y, lo más importante, demuestran nuestro respecto hacia el prójimo.

D. Cinco pasos para manifestar una conducta asertiva

1. Describa

- Describa cómo usted percibe la situación.
- Monitoree su voz para evitar sarcasmo o una intensidad vocal excesiva.
- Con calma y seguro de sí mismo, describa el problema.

2. Divulgue

- Déjele saber sus sentimientos a la otra persona.
- Describa cómo se siente, no cómo otros puedan sentirse, usando afirmaciones con “yo”.

3. Identifique los efectos

- Identifique los efectos de la conducta de la otra persona en usted u otros individuos.

4. Guarde silencio y esté listo a escuchar

- Sencillamente espere una respuesta.
- Éste podría ser un paso difícil para individuos no asertivos.
- Sus expresiones faciales no han de contradecir su mensaje verbal.

5. Escuche en forma reflexiva

- Después de que la otra persona responda, refleje su entendimiento de lo que haya dicho.
- Haga preguntas.
- Parafrasee el contenido.
- Parafrasee los sentimientos.

II. Razones por las que hemos de pensar antes de hablar

- No deseamos atacar, lastimar ni insultar a nadie.

- No siempre existe una base común de suposiciones.
  ✓ No deseamos atacar, lastimar ni insultar a nadie.Una palabra, un gesto u otro mensaje no verbal podría significar una cosa para una persona y a la misma vez la misma palabra o gesto podría significar algo completamente distinto para otra persona.
    - *Ejemplo de un caso:* Yo desempeñada funciones de secretaria para el presidente de una compañía japonesa.Mi trabajo incluía preseleccionar llamadas y recibía muchas llamadas de Japón. Yo no sabía que en la cultura japonesa no era correcto dirigirse a una persona usando su primer nombre, a menos que uno fuera amigo o familiar de la persona.

III. Actividad en grupo: "Cómo convertir mensajes agresivos en mensajes asertivos" (20 minutos)

Objetivo de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le ayudará a los participantes construir mensajes asertivos.

Material

- Papel y lápices

Instrucciones
Divida al grupo en pares y pídale a los participantes construir 3 mensajes agresivos. Dele a los participantes 5 minutos para construir los mensajes. Después de que construyan los mensajes, pídale a los participantes modificar sus mensajes agresivos convirtiéndolos en mensajes asertivos. Permítale a los participantes 5 minutos para que modifiquen las afirmaciones que hayan escrito. Pídale a los equipos que se presten de voluntarios para presentar su trabajo colectivo.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es la diferencia entre los mensajes agresivos y los asertivos?
2. Describa las técnicas de comunicación asertiva y cómo han de hacer sentir al prójimo.
3. Describa los 5 pasos de la conducta asertiva.

Referencias:

Allen, T. H. (2000). When Words Become Weapons. [Cuando las Palabras se Convierten en Armas] Unpublished lecture manuscript. [Manuscrito de discurso publicitario] California State University, Long Beach.

Beebe, S. A., Beebe, S. J., Redmond, M. V. (1999). Interpersonal Communication, Relating to Others: Second Edition. [La Comunicación Interpersonal, al Relacionarse con Otros: Segunda edición] Allyn and Bacon.

Wilmot, W. W., Hocker, J. L. (1998). Interpersonal Conflict: 5th Edition. [Conflicto Interpersonal: 5ta Edición.] McGrawHill.

TALLER E:

Cómo conducir reuniones eficaces

Descripción del taller
El propósito de este taller es enseñarle a los participantes cómo conducir reuniones eficaces

Objetivos de aprendizaje
1. Entender las razones y requisitos de liderazgo en las reuniones.
2. Entender los principios y prácticas de conducir reuniones eficaces.

Equipo, materiales y suministros necesarios:
- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. Introducción: Técnicas de liderazgo
Existen muchas técnicas de liderazgo que al reunirlas producen un líder eficaz. El entendimiento de las razones y requisitos para conducir reuniones exitosas es una técnica clave en la que es necesario afanarse. Esto es importante ya que la forma en que los líderes dirigen y conducen sus reuniones es uno de los "factores de riesgo" principales con respecto a la participación e inversión de los miembros. Los líderes a quienes les es posible conducir reuniones eficaces tienen más éxito en integrar la participación de residentes comunitarios, individuos interesados y otras personas que compartan su punto de vista.

El siguiente taller le ayudará a los participantes aprender los detalles intrincados necesarios para conducir una reunión eficaz.

II. ¿Cómo se conduce una reunión eficaz?
La planificación es imprescindible para conducir una reunión eficaz. Es necesario que la reunión se planifique y se coordine minuciosamente para cumplir tanto con el interés del líder como el de los otros miembros.

Conducir o encargarse de una reunión significa mucho más que el mero hecho de guiar al grupo a lo largo de la agenda. Al dirigir una reunión, usted se responsabiliza del bienestar del grupo y de sus miembros. Esto exige que se le preste cierto nivel de atención a la "dinámica del grupo" y a otros puntos referentes a la reunión. Las siguientes fases le ayudarán a los participantes entender el proceso de conducir una reunión.

Fase 1: Planificación de la reunión (Agenda y metas)
Fase 2: Programación de la reunión (Logística)
Fase 3: Conducción de la reunión (Facilitar)
Fase 4: Seguimiento tras la reunión (Los pasos que se han de tomar después de la reunión)

Nota para el capacitador: Enfatice que conducir reuniones es una habilidad que es necesario aprender y, al igual que toda otra habilidad, la práctica es clave para superarla.

Fase 1: Planificación de la reunión
A continuación se presentan algunos pasos críticos en la planificación de una reunión. Repase estos pasos minuciosamente con los participantes.

1. Fije las metas y los objetivos de la reunión. Indique claramente el propósito de la reunión y qué espera realizar. Organice y estructure los puntos de la agenda para realizar las metas de la reunión.

2. Decida quién deberá estar presente en la reunión. Esto dependerá principalmente de sus metas y objetivos, qué espera realizar mediante esta reunión y quién será necesario esté presente para hacer esto posible. Mientras más pequeño el grupo, más fácil será controlar la reunión y tener una plática significativa.

3. Decida una hora y sitio convenientes. Esto dependerá principalmente de su público. Recuerde que la pre-planificación y selección de una hora y sitio convenientes resultarán en una reunión más concurrida.

4. Redacte la agenda por adelantado. Será necesario que el facilitador prepare una agenda para guiar a la reunión y mantener las pláticas orientadas. La agenda ha de nombrar cada punto que se discutirá y cuánto tiempo se le dedicará a cada punto. Los formatos de las agendas varían, pero generalmente incluyen la fecha de la reunión, la hora, el sitio y los puntos por tratar.

Fase 2: Programación de la reunión

1. Sea puntual al comenzar y al concluir. Siempre inicie la reunión puntualmente. Esto le demuestra respeto a los participantes que se presentaron con puntualidad; hágalo de costumbre y llegará el momento en que todos serán puntuales.

2. Prepare el salón, traiga el equipo y los materiales. Llegue temprano al sitio de la reunión, organice los materiales y haga todos los arreglos necesarios al salón.

3. Registro de participantes. Pídale a los participantes que firmen el registro para estar al tanto de los concurrentes y recopilar información de contacto que le permitirá enviar por correo el reporte de la reunión (minutas de la reunión).

Fase 3: Conducción de la reunión (Facilitar)

1.Presente las reglas básicas. La mayoría de las reuniones cuentan con algún tipo de reglas básicas de operación (guías de comportamiento). El grupo ha de discutir y acordar cuáles han de ser las reglas básicas. A continuación se presentan las reglas básicas más comunes. Usted puede comenzar con estas reglas y modificarlas o agregar más reglas, dependiendo de lo que acuerde su grupo.

- Una persona habla a la vez
- Levante la mano si tiene algo que decir
- Escuche lo que digan las otras personas
- No se burle ni ataque las ideas de otras personas
- Sea puntual al regresar de un descanso (si es una reunión larga)
- Respétense entre sí

2. Siga la agenda. La agenda ha de guiar al facilitador y mantener el enfoque de la plática en los temas que se han de cubrir.

3. Presente a los participantes. Dele a cada uno la oportunidad de presentarse al grupo.

4. Manténgase al tanto del tiempo. Siga los límites de tiempo fijados en la agenda. Si el grupo parece querer sobrepasar el tiempo que usted haya fijado, pida el acuerdo de todos los miembros.

5. Mantenga la orientación de la reunión. Asegúrese de que se discutan todos los temas importantes. Si alguien se sale del tema de la agenda o si está platicando por mucho tiempo, cortésmente recuérdele que hay limitaciones de tiempo. Sea cortés pero firme: Los participantes respetarán la reunión que se conduzca debidamente y recordarán claramente la reunión en la que a alguien se le permitió hablar demasiado.

6. Incluya la participación de los concurrentes. Asegúrese de que todos participen durante la reunión. Incluya a los participantes tímidos y ofrézcales la oportunidad de hablar. No permita que sólo hablen los que generalmente lo hacen.

7. Haga un resumen de lo que expresen los concurrentes. Cierre cada punto de la agenda haciendo un resumen de toda conclusión en voz alta. Al final de la reunión, tome unos cuantos minutos para hacer un resumen de los puntos claves o de los próximos pasos que se deberán tomar.

Fase 4: Seguimiento tras la reunión

1. Resumen de la reunión (minutas de la reunión). Será útil tener una lista de las decisiones tomadas, con toda medida de seguimiento o tarea. Las minutas de la reunión podrían ser un importante instrumento para reconectar con los

participantes y comunicarles información de importancia, tales como anuncios, información comunitaria y asuntos que fueran importantes reportar aunque no fueran "decisiones". Las minutas han de ser breves y poderse leer como un cuento.

III. Actividad en grupo: Cómo dirigir una reunión de salud comunitaria (20 minutos)

Objetivos de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad ayudará a reafirmar habilidades que se han aprendido sobre cómo construir la agenda para una reunión.

Material
- Papel y lápices

Instrucciones
Divida al grupo en pares y pídale a los participantes elaborar una agenda para una reunión comunitaria sobre una cuestión de salud que les fuera de importancia (asma, control del uso de tabaco, seguro de salud, etc.). Dele a los participantes 5-8 minutos para construir sus agendas. Después de que construyan sus agendas, pídale a los participantes compartir la labor con el grupo.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Por qué es importante aprender cómo planear y dirigir reuniones efi caces?
2. ¿Qué es necesario hacer para planear una reunión?
3. ¿Por qué es importante fijar reglas básicas de procedimientos?
4. ¿Por qué son importantes las minutas de la reunión?

Referencia:

Community Toolbox [Caja Comunitaria de Herramientas]
Leadership, Management and Group Facilitation [Liderazgo, Control y Facilitación de Grupos]
Conducting Effective Meetings [Para Conducir Reuniones Eficaces]
http:ctb.ku.edu/tools/en/sub_section_main_1153.htm

Descripción del taller:
El propósito de este taller es proporcionar un cuadro general de las estrategias básicas que se utilizan en el control de conflictos y evaluar el estilo personal de control de conflictos a base individual.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los participantes habrán:

1. Obtenido un entendimiento de los conceptos y principios básicos referentes al control de conflictos.
2. Aprendido habilidades prácticas para controlar conflictos.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

LÍNEAS GENERALES DEL TALLER

I. Actividad de introducción: Evaluación del estilo personal de comunicación (35 minutos)

Nota al capacitador: La actividad de introducción sirve para romper el hielo introduciendo el contenido del taller. Esta actividad de introducción es particularmente útil para producir interés e introducir el tema del taller.

Objetivo de aprendizaje de la actividad
Ayudar a los participantes comenzar a entender los métodos no asertivos, asertivos y agresivos que se utilizan en la comunicación.

Materiales

- Papel y lápices
- Hoja de trabajo para evaluar los estilos de comunicación

Instrucciones
Comience la clase con una actividad que tendrá como fin evaluar los estilos personales de comunicación de los participantes. Permítale 10 minutos al grupo para que concluya la hoja de trabajo que evalúa los estilos de comunicación. Reanude la clase y comparta con los participantes las características de la comunicación no asertiva, asertiva y agresiva. Solicite voluntarios para compartir resultados e intercambiar impresiones.

Hoja de trabajo para evaluar los estilos de comunicación

Instrucciones para la hoja de trabajo: Usando una escala de 1 a 7, indique hasta qué punto cada una de las siguientes afirmaciones describe su conducta referente a la comunicación de conflictos. Use la siguiente escala:

1 = Nunca
2 = Casi nunca
3 = Raramente
4 = De vez en cuando
5 = Con frecuencia
6 = Con mucha frecuencia
7 = Siempre

_____ 1. Combino ideas con otras personas para crear nuevas soluciones a un conflicto.
_____ 2. Le huyo a los temas que sean fuentes de disputas.
_____ 3. Enfáticamente insisto en que se acepte mi posición durante un conflicto.
_____ 4. Trato de encontrar soluciones que combinen una variedad de puntos de vista.
_____ 5. Me mantengo alejado de situaciones desagradables.
_____ 6. Cedo a las ideas de otros.
_____ 7. Busco soluciones conciliatorias que satisfagan tanto mis necesidades como las necesidades de la otra persona.
_____ 8. Evito a las personas que sospeche deseen discutir.
_____ 9. Minimizo el significado de un conflicto.
_____ 10. Formulo una solución integrada de los puntos que se presenten en una disputa.
_____ 11. Le hago hincapié a un punto pegándole a la mesa con el puño cuando insisto que la otra persona está equivocada.
_____ 12. Al argumentar, insisto en presentar mi posición y necesidades.
_____ 13. Grito cuando estoy tratando de que otros individuos acepten mi posición.
_____ 14. Busco soluciones creativas a conflictos que sean mutuamente satisfactorias.
_____ 15. No expreso mi punto de vista para evitar desacuerdos.
_____ 16. Domino el argumento hasta que los otros acepten mis ideas.
_____ 17. Estoy dispuesto a ceder un poco si la otra persona considera mis necesidades.
_____ 18. Ejerzo mis opiniones a la fuerza.

RESULTADOS:
Nota para el capacitador: Comparta las siguientes instrucciones de puntaje con los participantes después de que llenen la hoja de trabajo.

Suma los resultados de las siguientes preguntas:

2, 5, 6, 8, 9, 15 Total: _____

Este es su puntaje de **no asertividad**. Un puntaje alto (de 35 o más) significa que usted utiliza este tipo de comunicación con frecuencia. Un resultado bajo (de 13 o menos) significa que usted raramente usa este estilo.

Sume el puntaje de las siguientes preguntas:

1, 4, 7, 10, 14, 17 Total: _____

Este es su puntaje de **asertividad**. Un puntaje alto (de 35 o más) significa que usted tiene tendencia a usar este estilo de comunicación con frecuencia. Un resultado bajo (de 13 o menos) significa que usted raramente usa este estilo.

Sume el puntaje de las siguientes preguntas:

3,11,12,13,16,18 Total: _____

Este es su puntaje de **agresividad**. Un puntaje alto (de 35 o más) significa que usted usa este estilo de comunicación con frecuencia. Un puntaje bajo (de 13 o menos) significa que usted raramente usa este estilo.

II. Explicación de las características de una comunicación no asertiva, asertiva y agresiva:

Características de una comunicación **no asertiva**: Es indirecta, cede con facilidad, guarda silencio y es inhibida.

Características de una comunicación **asertiva**: Es directa, expresiva, sensata, escucha y respeta los sentimientos de otros.

Características de una comunicación **agresiva**: Es directa, dominante a costa de otros, corta la comunicación y humilla a otros.

Preguntas para discutir: ¿Qué comportamientos de comunicación tiene usted tendencia a usar con mayor frecuencia en situaciones de conflicto?

Antes de proceder, presente una plática de 10 minutos sobre este tema.

A. ¿Qué es el conflicto?
El conflicto es la lucha expresada entre dos partes que:
- Perciben metas incompatibles
- Perciben carencia de recursos
- Perciben interferencia de otros para lograr sus metas

B. Mitos comunes sobre el conflicto
- La armonía es normal y el conflicto no es normal.
- Las personas tienen conflictos porque les pasa algo o andan mal.
- El conflicto nunca debe intensificarse.
- La ira es la emoción predominante en el conflicto.

C. Verdades sobre el conflicto
- El conflicto es inevitable; por lo tanto, aprenda las habilidades necesarias para tratar lo inevitable
- El conflicto es una manera de revelar problemas.
- El conflicto puede ayudar a que las personas analicen y reconozcan sus metas.
- El conflicto puede aclarar malos entendimientos y resentimientos.
- El conflicto puede unificar.

D. Estilos de control de conflictos

- No confrontante: Evita el problema

- Controlador: Intenta controlar y ganar la situación

- Cooperativo: Intenta llegar a un acuerdo y hallarle una resolución al conflicto

III. Control cooperativo de conflictos: Principios y habilidades

- Separe a la persona del problema
  - ✓ Reconozca los sentimientos de la persona
  - ✓ Determine el comportamiento específico que ocasiona los sentimientos
  - ✓ Evalúe la importancia de la cuestión debatida
  - ✓ Colaboren para encontrar una solución
  - ✓ Haga una afirmación relacional positiva: “Veo que esto es importante para usted”.

- Enfóquese en las metas compartidas

- Produzca muchas opciones para resolver el problema. Colaboren para producir soluciones.

- Base la decisión en criterios objetivos

IV. Al lidiar con individuos desafiantes

Nota para el capacitador: Solicítele a la clase compartir una experiencia personal que los participantes hayan tenido al lidiar con individuos desafiantes. Pregúnteles cómo manejaron la situación.

Algunos puntos que se han de tener en mente:

- El 98% de los conflictos son problemas interpersonales
- Es necesario que breguemos con las diferencias.
- Es necesario que seamos incondicionalmente constructivos. Esto significa que hemos de afanarnos en presentar comentarios positivos y soluciones sin importar cuán difícil fueran.

A. Si a usted lo confronta un individuo desafiante, recuerde:
- Evitar ataques personales
- Evitar insultos
- Evitar acusaciones

B. Expresar ira puede empeorar las cosas
- No presente nuevos asuntos
- Evite comentarios del pasado
- Piense en lo que va a decir

C. Sugerencias sobre cómo lidiar con individuos desafiantes
- Sea racional—ser razonable podría ayudar en la plática.
- Sea comprensivo
- Manténgase abierto a la comunicación
- Use modos no coercitivos de influir—recompense y laude comportamientos positivos y constructivos.
- Sea tolerante—Deje pasar las cosas que no pueda controlar.

D. Sugerencias sobre cómo controlar sus emociones
- Controle sus pensamientos
- Controle su respiración
- Use la autoconversación positiva para aplacar la situación y controlar su comportamiento.

V. Actividad en grupo: Representaciones breves para bregar con situaciones conflictivas (20 minutos)

Objetivo de aprendizaje de la actividad
La siguiente actividad le ayudará a los participantes entender los distintos estilos personales de comunicación (no asertivos, asertivos y agresivos) que se usan y aprender a aplicar las técnicas para controlar conflictos.

Materiales

- Papel y lápices

Instrucciones

Solicite 8 voluntarios y divídalos en 4 parejas. Use las siguientes breves representaciones para practicar habilidades eficaces de mediación de conflictos. Instrúyale a los voluntarios tener en mente las sugerencias presentadas para lidiar con individuos desafiantes.

Dele a cada pareja 5 minutos para prepararse. Pídale a los voluntarios desempeñar la representación que hayan preparado. Después de cada representación, presente un intercambio en grupo sobre los métodos de mediación y estilos de comunicación que serían útiles en cada situación.

1. **Conflicto padres/ maestros**
   Usted se entera que el maestro de su hijo(a) le cerró la boca al niño(a) con una cinta adhesiva porque el niño hablaba demasiado. El maestro indica que esto es algo que él hace con todos sus estudiantes.

2. **Conflicto padres/ hijos**
   Su hija de 10 años quiere comenzar a usar maquillaje para ir a la escuela, pero usted quiere que ella espere hasta que tenga 15 años para usar maquillaje. Ella dice que no quiere esperar porque todas sus amigas ya están usando maquillaje.

3. **Conflicto entre vecinos**
   Su vecino imprudentemente maneja a exceso de velocidad por todo el vecindario y usted teme por la seguridad de sus hijos que juegan afuera de la casa. Él dice que él no maneja a exceso de velocidad y que quizá usted deba llevar a sus hijos a que jueguen al parque.

4. **Conflicto interpersonal**
   Usted le presta a una amiga un vestido y cuando se lo devuelve, tiene un desgarre. Usted le pide que lo arregle o lo pague. Ella indica que no lo va a arreglar ni lo va a pagar ya que el vestido era viejo.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. Describa 3 estilos personales de comunicación (no asertivos, asertivos y agresivos). ¿Cómo son diferentes?
2. Nombre varios factores referentes a conflictos.
3. Nombre algunas sugerencias para lidiar con personas y situaciones desafiantes.

Fuente: California State University Long Beach, Hauth Center for Communication Skills [Universidad Estatal de California en Long Beach, Centro Hauth para Habilidades de Comunicación]

TALLER G:

Mapeo de bines

Descripción del taller:
Este taller proporcionará un cuadro general del mapeo de bienes y su papel en la resolución de cuestiones comunitarias. Los participantes obtendrán conocimientos y habilidades sobre cómo conducir un mapeo de bienes en su comunidad.

Objetivos de aprendizaje:
Al final del taller, los participantes habrán:

1. Obtenido conocimientos sobre el significado y propósito del mapeo de bienes.
2. Aprendido técnicas básicas para mapear bienes.
3. Aplicado habilidades referentes al mapeo de bienes para identificar recursos comunitarios y facilitar la resolución de cuestiones comunitarias de salud.

Equipo, materiales y suministros necesarios:

- Caballete y rotafolio
- Marcadores de colores
- Papel y lápices
- Pantalla y retroproyector (opcional)
- Proyector de diapositivas (opcional)

Líneas generales del taller:

I. ¿Qué es el mapeo de bienes?

- El mapeo de bienes es una forma de identificar e integrar todas las *capacidades, habilidades y recursos* comunitarios con fines de crear un cambio en la comunidad.

- El mapeo de bienes se enfoca en los *puntos fuertes* de los individuos y las comunidades.

- En las comunidades donde hubiesen esfuerzos eficaces de desarrollo comunitario, ya habrá un mapa de los bienes, capacidades y habilidades de la comunidad a razón de que el mapeo de los bienes proporciona los elementos esenciales para la regeneración y autodependencia comunitarias.

II. ¿Cómo es el mapeo de bienes distinto a otros procesos de planificación?

Método impulsado por la necesidad: Durante años, el enfoque de la planificación ha sido en los puntos fuertes, puntos débiles, oportunidades y amenazas, llamado **SWOT—** por sus siglas en inglés. El enfoque principal de este método ha sido "qué está descompuesto en la comunidad que es necesario arreglar."

El resultado común ha sido que las comunidades han dependido de ayuda exterior para que las "arreglen", con frecuencia sin resultados provechosos. Esto puede ser muy desalentador para los miembros de la comunidad ya que el enfoque es en los puntos débiles, falta de capacidad y la creencia que sólo forasteros pueden "arreglar" a

la comunidad.

Mapeo de bienes con enfoque en la capacidad: El mapeo de bienes se enfoca en las oportunidades presentes dentro de la comunidad, no en puntos débiles o amenazas. El mapeo de bienes usa los puntos fuertes de los individuos, la comunidad, la cultura y el ambiente para facilitar los cambios necesarios.

Los cimientos de una comunidad nunca han sido sus deficiencias. El fomento y refuerzo de las comunidades en gran parte dependen de poder movilizar las habilidades y bienes de un grupo de personas y de una comunidad; por eso es necesario trazar un mapa de los bienes comunitarios si los residentes desean facultarse y superar.

Como punto final, el mapeo de bienes no se hace de la vista gorda en cuanto a los problemas comunitarios – sino que los identifica y tras esto, encuentra recursos para ayudar a enfrentarse a los problemas.

III. Identificación de los bienes en la comunidad

Los bienes de una comunidad: Individuos, Asociaciones e Instituciones
Los bienes (o recursos) de la comunidad se refiere a cualquier cosa que pueda utilizarse para superar la calidad de la vida comunitaria.

Nota para el capacitador: Es imprescindible entender los distintos tipos de bienes (descritos a continuación) antes de pasar a las secciones siguientes. Después de repasar estos tipos de bienes, pídale a los participantes identificar los tipos de bienes están disponibles en sus comunidades.

- Puede ser una persona – un estudiante, una mamá dedicada a las labores del hogar, un trabajador en una tienda de abarrotes.
- Puede ser un negocio que proporcione trabajos y le dé sustento a la economía local.
- Puede ser una asociación de residentes.
- Pueden ser instituciones—éstas podrían ser instituciones públicas, privadas y sin fines de lucro, las cuales podrían ser escuelas (públicas y particulares), hospitales, agencias de servicio social, estaciones de policía, bibliotecas, parques, iglesias, etc.

IV. ¿Cómo se pueden identificar los bienes en la comunidad?

Preguntas de inicio: Algunas preguntas antes de comenzar
Las técnicas para identificar los bienes en la comunidad no son muy difíciles. No se necesita capacitación especial o una pericia específica para desempeñar una buena labor; no obstante, antes de comenzar, será necesario contestar las siguientes importantes preguntas.

1. ¿Cuál es el tamaño de la comunidad o vecindario?
2. ¿Qué individuos estarán disponibles para desempeñar la labor? ¿Un pequeño grupo de personas? ¿Es una organización grande la que está interesada?
3. ¿Con cuánto tiempo cuenta usted para dedicarle a la labor? Recuerde, mientras más tiempo tenga, más bienes podrá descubrir.
4. ¿Cuánto dinero, si hubiese, tiene a su disposición? Estos fondos han de incluir los costos de hacer copias, envíos por correo y gastos incidentales en vez del pago de horas y sueldos de personal.
5. ¿Qué desea hacer con los resultados? ¿Sencillamente quiere tenerlos archivados o desea compartirlos? ¿O quiere usarlos para tomar medidas? Si es así, ¿qué tipo de medidas desea tomar y cómo logrará su fin?

Recuerde, mientras más personas, tiempo y dinero tenga disponibles, más podrá hacer. Pero aún si es sólo usted, sin dinero y con poco tiempo, le será posible hacer una útil labor en identificar los bienes ventajosos a la comunidad, sobre todo si nadie ha hecho esto antes.

V. La identificación de bienes entre grupos.

La labor principal aquí es tomar inventario de todos los grupos (asociaciones, organizaciones e instituciones) que existan en su comunidad. Será necesario que haga una lista. Pero, ¿cómo decide qué ha de incluir en la lista? A continuación se presentan algunas sugerencias para ayudarlo en este proceso:

1. Comience con lo que sepa sobre los grupos, organizaciones e instituciones. Anote cualquier cosa que le venga a la mente; siempre podrá corregir su lista más adelante.
2. Use otros recursos de información para agregarlos a la lista. Éstos pueden incluir:

- Las páginas amarillas. Son gratis, de gran extensión y un excelente recurso.
- Listas de empresas, probablemente podrá obtenerlas de la cámara de comercio.
- Listas de organizaciones que puedan ya haberse publicado. Consulte con su biblioteca o ayuntamiento.
- Listas de organizaciones que por lo general no se publican. Por ejemplo, su periódico local podría contar con su propia lista no publicada que le pueda facilitar.
- Periódico local. Éste es quizás el mejor recurso impreso actualizado que proporciona información sobre grupos existentes; también considere otros recursos impresos, tales como boletines locales, periódicos regionales, etc.
- Boletines de anuncios. Los boletines de anuncios y las listas comunitarias tipo calendario que pueden hallarse en la televisión por cable local.

- Sus amigos y colegas. Ellos podrían saber de otras listas disponibles; aún si no supieran de otras listas, podrían saber de grupos, organizaciones y bienes en la comunidad que no estuvieran incluidos en otras listas.

3. Refine y revise su lista. Usted puede clasificar su lista de varias formas: En orden alfabético, geográfico, según la función, por tamaño, por afiliación pública/ privada o de gobernación, o cómo usted desee.

Esto le permite tener un inventario de los grupos y de los bienes de los grupos en su comunidad — las asociaciones, organizaciones e instituciones que fueran una parte fundamental de la vida comunitaria y que pueden utilizarse para superar la comunidad.

VI. Identificación de bienes entre individuos

Otro método es recopilar los bienes de individuos. Este método podría presentar más retos ya que hay muchas más personas que grupos. Las capacidades y los talentos de los individuos con frecuencia se desconocen, a menos que se lo preguntemos; por lo tanto, sería útil elaborar un cuestionario u otro tipo de encuesta para identificar los bienes individuales.

La identificación de los bienes individuales con frecuencia se realiza en regiones comunitarias pequeñas — por ejemplo, un vecindario u otro sitio donde la labor fuera más practicable. A continuación se presentan ideas sobre cómo pueden identificarse los bienes individuales en su comunidad:

1. Decida qué región geográfica usted desea cubrir.
2. Decida cuántos individuos va a interrogar dentro de esa región. ¿A todos? ¿A un número fijo de residentes? ¿A todos los que pueda encontrar? Resuelva esta pregunta por adelantado.
3. Formule las preguntas que desee hacer para obtener la información que necesita. ¿Está usted interesado en capacidades ("Puedo hablar 3 idiomas"), o intereses ("Me gustaría aprender")?
   - Si está interesado en capacidades, ¿qué tipo de capacidades? Académicas, artísticas, atléticas, interpersonales, manuales, de oficina, de organización, de padres, vocacionales, etc. Los seres humanos tienen muchos talentos y usted probablemente desee limitar su búsqueda lo más posible.
   - Si está interesado en intereses, ¿de qué tipo? Éstos también los hay de muchos y variados tipos.
4. Diseñe un método para presentar las preguntas. Por ejemplo:
   - ¿Enviará usted una encuesta por correo?
   - ¿O (más sencillo) tendrá una encuesta disponible para recoger?
   - ¿Irá de puerta en puerta?
   - ¿Llamará a los individuos por teléfono?
   - ¿Tendrá entrevistas programadas?
   - ¿Se reunirá con grupos de personas?

Cada método tiene sus ventajas y desventajas. Ponga a prueba sus preguntas ante un grupo de muestra. Según las respuestas y sugerencias que reciba quizás desee

hacer revisiones. Esto es una buena idea y es una parte natural del proceso.

Bono adicional: Al hacerle preguntas a los individuos sobre sus talentos y capacidades, los podría motivar a compartirlos; por lo tanto, su encuesta podría no sólo identificar bienes, sino que además promovería el uso de éstos.

VII. Mapeo de bienes en la comunidad
Una vez que los residentes hayan recopilado la información sobre los bienes, sería útil introducirla en un mapa. Los mapas son buenas ayudas visuales: Ver la imagen de los datos promueve el entendimiento y la percepción. Existen varias maneras de hacer lo anterior:

- *Marque el sitio de los recursos en un mapa vial de su comunidad.* Tras esto, marque con un punto, con una etiqueta o con una tachuela (quizá pueda codificarlo a color según el tipo) el sitio geográfico de los grupos y organizaciones que usted haya encontrado. Los patrones que surjan podrían sorprenderle. Usted podría ver, por ejemplo, que ciertos sitios cuentan con distintos números o tipos de asociaciones. Las áreas donde existieran pocas asociaciones podrían ser buenos enfoques para promover el desarrollo comunitario en un futuro.

- *Haga un diagrama de sus recursos.* El diagrama es un tipo de dibujo que puede demostrar vínculos entre distintas categorías de bienes; éste es un mapa no literal.

Nota para el capacitador: Al final de esta sección encontrará una muestra de un mapa de bienes usando el primer método. Éste podrá distribuirse entre los participantes para que puedan ver cómo mapear los bienes de la comunidad.

VIII. Cómo usar los bienes que haya identificado en la comunidad
Mapeen o no los residentes sus bienes, el siguiente y más importante de los pasos es asegurar que se usen los bienes que hayan identificado. Lo que los residentes hayan hecho hasta ahora es un logro, ya que no toda comunidad ha llegado a este punto. Existe un gran valor en ampliar la concienciación de los residentes con respecto a lo que existe en la comunidad y al compartir los resultados, esto también podría ampliar la concienciación de otros individuos.

Pero el valor verdadero y la recompensa de identificar los bienes se encuentra en las medidas que superarán a su comunidad. Los individuos han de sacarle ventaja a sus bienes.

A continuación se presentan posibilidades de lo que podría hacer después de mapear los bienes en su comunidad:

- Usted podría publicar los bienes identificados y facilitárselos a todos los miembros de la comunidad; esto fomentará el conocimiento y uso público de los bienes.
- Usted podría enfocarse en un vecindario u otra región en particular donde se pueda integrar desarrollo, fundamentándose en los patrones de bienes que haya encontrado.
- Usted podría utilizar su conocimiento de los bienes para encargarse de un nuevo proyecto comunitario — ya que ahora podría contar con más recursos para trabajar en el proyecto que los que originalmente pensó tener.
- Usted podría hallar nuevas maneras de fomentar la colaboración entre grupos y organizaciones con fines de que se conocieran sus bienes entre sí — y para que puedan colaborar en proyectos como el anterior.
- Usted podría mantener récords de cómo los bienes se utilizan en la comunidad y usarlos para producir ideas que tengan como fin superar el intercambio de bienes.
- Usted podría establecer un proceso mediante el cual los bienes comunitarios puedan revisarse, quizá a base regular. Nuevos bienes seguirán revelándose; por lo tanto, es buena idea mantener los bienes actualizados; esto podría ocasionar que el proceso completo de identificación de bienes se convierta en una parte habitual de la vida comunitaria.

IX. Actividad en grupo- Elabore un mapa de los bienes en su comunidad

Objetivo de aprendizaje de la actividad
Al final de esta actividad, a los participantes les será posible identificar los pasos necesarios para elaborar un mapeo de bienes y aprender cómo crear un mapa de los bienes en su vecindario.

Materiales
- Papel de rotafolio
- Marcadores de papel

Instrucciones
Pídale a los participantes que se dividan en grupos de 3 y que hagan un mapa de su comunidad. Usando papel de rotafolio, pídales delinear los límites comunitarios usando calles o cruces principales; tras esto, pídales que comiencen a identificar los recursos disponibles en su comunidad. Éstos incluyen bienes individuales, de organizaciones o instituciones. Recomiéndeles usar marcadores de distintos colores para identificar los bienes.

Pídale a cada miembro del grupo que comparta con la clase su mapa comunitario y los bienes que haya identificado.

Prueba para el taller (Opcional)
La siguiente prueba puede ayudarle a evaluar cuánto los participantes entendieron y retuvieron del taller. Esta prueba también puede utilizarse como actividad para reafirmar los conceptos e ideas del taller. Al concluir el taller, tome de 5 a 10 minutos para preguntarle a los participantes las siguientes preguntas:

1. ¿Qué es un mapeo de bienes?
2. ¿Cuál es el propósito de crear un mapa de bienes en la comunidad?
3. Describa las estrategias que se utilizan para identificar los bienes en la comunidad.
4. ¿Cómo pueden utilizarse los bienes que se hayan identificado en la comunidad?

Referencias:

Este taller se adaptó de: Identifying Community Assets and Resources [La Identificación de Bienes y Recursos Comunitarios] por Bill Berkowitz y Eric Wadud. Recuperación efectuada de Community Toolbox [Caja Comunitaria de Herramientas] -University of Kansas Work Group on Health Promotion and Community Development [Grupo de Trabajo sobre la Promoción de Salud y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Kansas]
http://ctb.ku.edu/tools/en/sub_section_main1043.htm.

Referencias adicionales:

Kretzmann, J.P. & McKnight, J.L. (1993). Building Communities from the Inside Out: A Path Toward Finding and Mobilizing a Community's Assets. [Desarrollo de Comunidades de Adentro para Afuera: El Camino al Hallazgo y la Movilización de los Bienes en la Comunidad] Center for Urban Affairs and Policy Research [Centro para Asuntos Urbanos e Investigación de Normas Políticas]: Evanston, Illinois.

Minkler, M. (1997). Community Organizing & Community Building for Health. [Organización y Consolidación Comunitarias para la Salud] Rutgers University Press: New Brunswick, New Jersey.

Recursos en línea:

Children's Hospital of Los Angeles [Hospital Infantil de Los Angeles]
Healthy Children Healthy City- Asset Mapping Project. [Niños Saludables Ciudad Saludable- Proyecto de Mapeo de Bienes]
http://www.healthychildrenhealthycity.org
Este sitio web

UCLA Advanced Policy Institute [Instituto de Normas Políticas Avanzadas de UCLA]
Neighborhood Knowledge California [Conocimiento Comunitario de California]
http://www.nkca.ucla.edu

SECCIÓN IV

Retiro del grupo

RETIRO DEL GRUPO

Esta actividad es una celebración de la participación comunitaria en la Capacitación para el Liderazgo en Salud. Aunque el retiro del grupo es OPCIONAL, a las organizaciones se les recomienda planear un retiro para el grupo que tenga como fin celebrar los éxitos en su comunidad.

El Programa de Capacitación de Liderazgo en Salud conduce un retiro en grupo para cada clase de líderes de salud. Las siguientes guías y actividades se utilizan en los retiros del grupo. Su organización podría modificar las actividades para adaptarse a las necesidades de su comunidad.

PRE-PLANIFICACIÓN: SELECCIONE LA FECHA Y EL SITIO:

- ✓ Decida la duración del retiro. El retiro de Long Beach se celebró de 9am-4pm.
- ✓ Reserve un sitio que sea relajado y placentero para sus participantes. Considere un local que quede a menos de una hora de su comunidad. Reserve el sitio 3 meses por adelantado.
- ✓ Proporcione y haga los trámites necesarios para los servicios de transporte. Comuníquese con una compañía local de autobuses o de autobuses escolares en su región para averiguar si pueden patrocinar su acontecimiento.
- ✓ Si tiene programado ofrecer cuidado de niños, asegúrese que el local para el retiro le permita traer niños. Asegúrese tener suficientes actividades para entretener a los niños durante el retiro completo.
- ✓ Haga los trámites necesarios para el servicio de alimentos. Será necesario ofrecer desayuno, almuerzo y meriendas para los adultos y los niños.
- ✓ Si usted está utilizando a un facilitador externo, comuníquese y reserve los servicios de su facilitador 2 meses antes del acontecimiento. Colabore con los facilitadores en la elaboración de la agenda.
- ✓ Si necesita intérpretes, reserve estos servicios 1 mes de antemano. Colabore con los intérpretes al elaborar la agenda. Asegúrese de que todos los planificadores, facilitadores e intérpretes sepan exactamente qué papel han de desempeñar durante el retiro.
- ✓ Envíe volantes recordatorios a todos los participantes e invitados del retiro 1 mes antes del acontecimiento y de nuevo 2 semanas antes del acontecimiento.

AGENDA DEL RETIRO
La siguiente agenda se utilizó en el retiro de Long Beach PPH.

Metas del día

- Celebrar nuestros éxitos como líderes de salud
- Conducir presentaciones sobre los proyectos comunitarios
- Participar en actividades divertidas que fomenten la colaboración en equipo
- Formular un "mapa de caminos" para nuestros próximos pasos

8:00-9:00AM	Viaje de Long Beach a Discovery Science Center
9:00-9:30AM	Llegada a nuestro destino Desayuno
9:30-9:45	Bienvenida Repaso de las metas del día
9:45-10:30	Rompamos el hielo y "lleguemos a conocernos mejor"
10:30-12:30	Presentaciones del proyecto comunitario
12:30-1:45PM	**Almuerzo y tiempo libre para la gira de Discovery Science Center**
1:45-2:30	Actividades para romper el hielo/ Ejercicios después de almuerzo
3:30-4:15	Programación de medidas "Ahora que contamos con el conocimiento y las habilidades para ser líderes eficaces de salud, ¿qué cuestiones de salud deseamos abordar en la comunidad?"
4:15-4:30	Clausura
4:30 PM	Se levanta la sesión

Una nota sobre las presentaciones del proyecto comunitario:

Como parte de los requisitos de graduación del Programa de Capacitación para el Liderazgo en Salud, a los líderes de salud se les exigió formar grupos de 3 a 4 individuos para presentar soluciones provisionales a una cuestión local de salud. A cada equipo le fue necesario hacer una presentación sobre su proyecto representada en un cartel; además de lo anterior, cada equipo también hizo una presentación oral sobre su labor en el retiro del grupo.

SECCIÓN V

Graduación

GRADUACION

La graduación es un importante componente del Programa de Capacitación para el Liderazgo en Salud. Ésta es la hora de rendirle homenaje a nuestros líderes de salud y celebrar sus éxitos como modelos a imitar en la comunidad.

A continuación se presentan algunas guías para planificar una memorable graduación para los líderes de salud:

Pre-planificación: Al preparar la graduación

- Planee la graduación dentro de un mes de la última sesión del programa de capacitación.
- Busque un local que le sea conveniente a los graduados. Considere reservar el centro comunitario de su parque local.
- Envíe las invitaciones a los graduados y a sus familias.
- Solicítele a servicios de banquetes o restaurantes locales donar alimentos para su celebración.
- Invite a los conferenciantes e invitados especiales como mínimo un mes antes de la graduación.
- Ordene las placas o certificados para sus graduados 2 meses antes de la graduación.
- Si sus fondos se lo permiten, considere comprarle regalos especiales a sus graduados, tales como camisetas o flores.
- Elabore un breve programa para la graduación.
- ¡A celebrar!

CRÉDITOS Y RECONOCIMIENTOS

El éxito del Long Beach Health Leadership Training Program [Programa de Capacitación en Liderazgo de Long Beach] es el resultado del afán y la dedicación de varios individuos y organizaciones.

Long Beach Department of Health and Human Services
[Departamento de Salud y Servicios Humanos de Long Beach]

- Ronald Arias, Director del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Long Beach
- Nettie DeAugustine, Gerente del Departamento de Salud Preventiva
- Helene Calvet, MD, Médico de Salud Pública
- Anissa Davis, M.D.
- Cheryl Barrit, Oficial de Servicios de Prevención
- Mariel Martinez, Coordinadora del Proyecto

The Children's Clinic, Serving Children and Their Families
[La Clínica Infantil, al Servicio de los Niños y sus Familias]

- Elisa Nicholas, M.D.
- Jennifer Lee

Community Partners Council
[Consejo de Socios Comunitarios]

- Ericka Gutierrez
- Ralph Hurtado
- Noel Burcelis

Long Beach Community Development Department
[Departamento de Desarrollo Comunitario de Long Beach]

- Teresa Gómez
- David White

Partnership for the Public's Health, Public Health Institute
[Asociación para el Desarrollo de la Salud Pública, Instituto de Salud Pública]

- Tova Wolking
- Julie Williamson
- Kathryn Boyle
- Maria Casey

CRÉDITOS Y RECONOCIMIENTOS

Long Beach Community Health Council
[Consejo de Salud Comunitaria de Long Beach]

- Jose Martínez
- Abhishek Tiwari
- Nancy Watson
- Terry Smith
- Lark Galloway-Gilliam
- Michael Evans

Community Health and Social Epidemiology Programs,
California State University Long Beach
[Programas de Epidemiología Social y Salud Comunitaria, Universidad Estatal de California en Long Beach]

- Kevin Malotte, Dr.PH.
- Suzanne Padilla, MA
- Carol Canjura

Hauth Center for Communication Skills, California State University Long Beach
[Centro Hauth para Habilidades de Comunicación, Universidad Estatal de California en Long Beach]

- Terry Allen Ph.D.

University of Southern California [Universidad del Sur de California]

- Michael Cousineau, Ph.D.

University of California, los Angeles, Health DATA Program
[Universidad de California, Los Angeles, Programa Health DATA]

- Peggy Toy
- Mercedes Pérez

Bilingual Services, Inc.
[Servicios BiLingües]

- H.M. (Tensi) Torres-Comas
- Salvador Manzano
- Elizabeth Sánchez
- Greg Miller

Un agradecimiento especial a los socios vitalicios en la abogacía de la Salud Pública:

- Karen Michail
- Heidi Burkey
- Rafael Pizarro

¡COMPARTA SUS IDEAS!

Favor de devolver el formulario a:
Long Beach Health Department
3820 Cherry Avenue, Long Beach, CA 90807
Atención: Cheryl Barrit
Fax: 562.570.8123 o Correo electrónico:
Cheryl_barrit@longbeach.gov

Esperamos que la Guía de Capacitación para el Liderazgo en Salud le sea útil a su organización. Para asistirnos a superar la guía, le rogamos llenar la siguiente evaluación.

Nota: Si usted prefiere escribir a máquina sus comentarios en el formulario, el CD-ROM que se envía en el paquete de herramientas contendrá una copia de este formulario.

1. Por favor clasifique la Guía de Capacitación para el Liderazgo en Salud en su totalidad.

☐Muy útil ☐Algo útil ☐No es útil ?

2. Contiene:

☐Demasiada ☐Suficiente ☐Muy poca información

Comentarios:

3. ¿Qué secciones concluyó su grupo y cuáles fueron las más/ menos útiles? (Favor de marcar)

Sección	**Concluyó**	**Más útil**	**Menos útil**
Sección I: Identificación y evaluación de problemas comunitarios			
Taller A: Entendamos cómo funciona la salud pública en nuestra comunidad			
Taller B: Cómo identificar lo que afecta nuestra salud			
Taller C: El uso de datos de salud			

¡COMPARTA SUS IDEAS!

Favor de devolver el formulario a:
Long Beach Health Department
3820 Cherry Avenue, Long Beach, CA 90807
Atención: Cheryl Barrit
Fax: 562.570.8123 o Correo electrónico:
Cheryl_barrit@longbeach.gov

Sección	Concluyó	Más útil	Menos útil
Sección II: Resolución de problemas comunitarios de salud			
Taller A: Habilidades orientadas hacia la resolución de problemas referentes a cuestiones de salud			
Taller B: Al conducir encuestas y evaluaciones de programas			
Taller C: Cómo organizar un foro comunitario-Una plática comunitaria sobre cuestiones de salud			

Sección	Concluyó	Más útil	Menos útil
Sección III: Habilidades de liderazgo en la comunidad			
Taller A: La colaboración entre culturas			
Taller B: El arte de hablar en público-La oratoria persuasiva			
Taller C: El arte de hablar en público-Para discursar con seguridad			
Taller D: Habilidades asertivas			
Taller E: Cómo conducir reuniones eficaces			
Taller F: Control de conflictos			
Taller G: Mapeo de bienes			

¡COMPARTA SUS IDEAS!

Favor de devolver el formulario a:
Long Beach Health Department
3820 Cherry Avenue, Long Beach, CA 90807
Atención: Cheryl Barrit
Fax: 562.570.8123 o Correo electrónico:
Cheryl_barrit@longbeach.gov

4. ¿Cómo podríamos superar la Guía de Capacitación para el Liderazgo en Salud?

5. ¿Cómo se enteró sobre la Guía de Capacitación para el Liderazgo en Salud?

6. Comentarios adicionales: